

منتدى اقرأ الثقافي
www.iqra.ahlamontada.com

أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة دراسة مقارنة

الأستاذ الدكتور

بلحاج العربي

أستاذ في كلية الاقتصاد والإدارة - قسم الأنظمة
جامعة الملك عبد العزيز - جدة



لتحميل أنواع الكتب راجع: (مُنْتَدَى إِقْرَأِ الثَّقَافِي)

پراي دانلود کتابهای مختلف مراجعه: (مُنْتَدَى اقرا الثقافی)

بۆدابه زانندی جوهره ها کتیب: سهردانی: (مُنْتَدَى إِقْرَأِ الثَّقَافِي)

www.iqra.ahlamontada.com



www.iqra.ahlamontada.com

للكتب (کوردی , عربي , فارسي)

رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية، (2011/4/1244)

المؤلف، بلحاج محمد العربي

الكتاب، أحكام التجارب الطبية على الإنسان

الواصفات، التجارب الطبية - جسم الإنسان - علم الأحياء - تاريخ الأعضاء

لا يعبر هذا المصنف عن رأي دائرة المكتبة الوطنية أو أي جهة حكومية أو الناشر

ISBN:978-9957-16-700-4

الطبعة الأولى 2012م - 1433هـ

جميع الحقوق محفوظة للناسر © All rights reserved Copyright

يُحظر نشر أو ترجمة هذا الكتاب أو أي جزء منه، أو تخزين مادته بطريقة الاسترجاع، أو نقله على أي وجه، أو بأية طريقة، سواء أكانت إلكترونية أم ميكانيكية، أو بالتصوير، أو بالتسجيل، أو بأية طريقة أخرى، إلا بموافقة الناشر الخطية، وخلاف ذلك يُعرض لطائلة المسؤولية.

No part of this book may be published, translated, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording or using any other form without acquiring the written approval from the publisher. Otherwise, the infractor shall be subject to the penalty of law.



أسسها خالد محمود جابر حنيف عام 1984 عمان - الأردن
Est. Khaled M. Jaber Haif 1984 Amman - Jordan

المركز الرئيسي

عمان - وسط البلد - قرب الجامع الحسيني - سوق البترام - عمارة الحجيري - رقم 3 د
هاتف، 6 4646361 (+962) فاكس، 6 4610291 (+962) ص.ب 1532 عمان 11118 الأردن

فرع الجامعة

عمان - شارع الملكة رانيا العبد الله (الجامعة سابقاً) - مقابل بوابة العلوم - مجمع عربيات التجاري - رقم 261
هاتف، 6 5341929 (+962) فاكس، 6 5344929 (+962) ص.ب 20412 عمان 11118 الأردن

Website: www.daralthaqafa.com e-mail: info@daralthaqafa.com

Main Center

Amman - Downtown - Near Hussayni Mosque - Petra Market - Hujairi Building - No. 3 d
Tel.: (+962) 6 4646361 - Fax: (+962) 6 4610291 - P.O.Box: 1532 Amman 11118 Jordan

University Branch

Amman - Queen Rania Al-Abdallah str. - Front Science College gate - Arabiyat Complex - No. 261
Tel.: (+962) 6 5341929 - Fax: (+962) 6 5344929 - P.O.Box: 20412 Amman 11118 Jordan

Dar Al-Thaqafa For Publishing & Distributing

أحكام التجارب الطبية على الإنسان

في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة

دراسة مقارنة

الأستاذ الدكتور

بلحاج العربي

أستاذ في كلية الاقتصاد والإدارة - قسم الأنظمة

جامعة الملك عبد العزيز - جدة

أستاذ في القانون المدني في الجامعات الجزائرية والإماراتية

محامي معتمد لدى المحكمة العليا الجزائرية - سابقاً

دار الثقافة
للنشر والتوزيع

1433هـ - 2012م

الإهداء

إلى كل طبيب يسعى جاهداً إلى التوفيق بين الحفاظ على السلامة
الجسدية والنفسية للإنسان، وتحقيق التقدم العلمي الإنساني؛ بهدف تخفيف
معاناة البشر، والوصول إلى أفضل الوسائل التشخيصية والعلاجية الأقل إضراراً
بالمريض . . . أهدي هذا الجهد المتواضع .

المؤلف



الفهرس

المقدمة.....15

الفصل الأول

مضمون التجارب الطبية على الإنسان وأهدافها

- المبحث الأول: مفهوم التجارب الطبية على الإنسان24
- أولاً: ماهية التجربة في اللغة24
- ثانياً: ماهية التجربة في الاصطلاح.....24
- ثالثاً: نطاق التجارب الطبية على الإنسان.....25
- المبحث الثاني: أنواع التجارب الطبية على الإنسان.....29
- أولاً: التجارب الطبية العلاجية.....29
- ثانياً: التجارب الطبية العلمية أو المحضة30
- المبحث الثالث: أهمية التجارب الطبية على الإنسان.....32
- أولاً: حتمية تطوير العلوم الطبية والبيولوجية32
- ثانياً: مشكلات الأساليب الطبية المستحدثة35
- المبحث الرابع: معصومية جسم الإنسان37
- أولاً: حرمة جسد الإنسان ومعصوميته37
- ثانياً: مبادئ إعلان ميثاق هلسنكي42
- ثالثاً: الإذن الطبي في الشريعة الإسلامية42
- رابعاً: شروط إجراء الأبحاث الطبية العلمية التجريبية44

الفصل الثاني

الضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية

لإجراء التجارب الطبية على الإنسان

- المبحث الأول: الأساس الشرعي والقانوني للتجارب الطبية على الإنسان 52
- أولاً: حدود الإباحة الشرعية في مجال التجارب الطبية العلاجية 52
- ثانياً: حدود مشروعية التجارب الطبية العلمية على الإنسان 62
- ثالثاً: حقوق الإنسان في مجال العلوم الطبية والبيولوجية 69
- رابعاً: الضوابط الشرعية لإجراء التجارب الطبية على الإنسان 73
- المبحث الثاني: حكم التجارب الطبية والأبحاث العلمية على الجنين . 77
- أولاً: الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الجنين 82
- ثانياً: الحدود الشرعية والأخلاقية لبحوث الخلايا الجذعية 90
- ثالثاً: الحدود الشرعية والأخلاقية لتجارب الهندسة الوراثية والجينوم البشري 96
- المبحث الثالث: أخلاقيات البحث الطبي والإحيائي 105
- أولاً: ضرورة الالتزام بالمبادئ الأخلاقية عند التجريب على الإنسان 105
- ثانياً: الحفاظ على سلامة الإنسان واحترام كرامته 108
- ثالثاً: الضوابط الشرعية والأخلاقية عند التجريب على الإنسان 109
- رابعاً: الأخلاقيات الطبية والحيوية في الإسلام 113



- 117 خامساً: العنصرية في الأبحاث والتجارب الطبية والحيوية
- 119 سادساً: استخدام العالم الثالث كحقل للتجارب الطبية
- المبحث الرابع: موقف التشريعات العربية من التجارب الطبية على
- 123 الإنسان
- 123 أولاً: موقف النظام السعودي من التجارب الطبية
- 129 ثانياً: موقف القانون المصري من التجارب الطبية
- 133 ثالثاً: موقف القانون الجزائري من التجارب الطبية
- المبحث الخامس: الرضى المستتير للشخص الخاضع للتجربة الطبية... 143
- 143 أولاً: المقصود بالرضى المستتير في مجال التجارب الطبية
- 146 ثانياً: شرط الرضى المستتير الخاص بالتجارب الطبية
- 150 ثالثاً: الشخص الخاضع للتجربة وكمال الأهلية
- 151 رابعاً: شروط عمليات المساس بالجثة الآدمية
- 152 خامساً: الرضى في حالة الضرورة
- سادساً: الضمانات الشرعية والقانونية المكفولة للشخص الخاضع
- 156 للتجربة الطبية
- سابعاً: ضرورة الرضى الكامل لمشروعية عمليات نقل وزراعة
- 161 الأعضاء البشرية
- 164 ثامناً: ملاحظات قانونية مهمة
- تاسعاً: ضرورة الموازنة الشرعية بين حقوق وكرامة الإنسان وبين
- 167 حرية البحث العلمي الإنساني

الملاحق

- الملحق الأول: إعلان ميثاق (هيلسنكي) الذي بادرت رابطة الأطباء العالمية بإعلانه عام 1964م، والذي ينظم كيفية إجراء التجارب الطبية والدوائية على الإنسان، المعدل في صيغته الحالية سنة 1975م. 173
- الملحق الثاني: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 67 (7/5) لعام 1992م، والمتعلق بالعلاج الطبي..... 179
- الملحق الثالث: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 142 (15/8) لعام 2004م، والمتعلق بضمان الطبيب..... 182
- الملحق الرابع: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 161 (17/10) لعام 2006م، والمتعلق بالضوابط الشرعية للبحوث الطبية البيولوجية على الإنسان..... 184
- الملحق الخامس: قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشرة بمكة المكرمة، عام 1424 هـ/ 2003م، والمتعلق بالخلايا الجذعية..... 187
- الملحق السادس: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 94 (10/2) لعام 1997م، والمتعلق بالاستنساخ البشري..... 189
- الملحق السابع: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 4 (د 86/07/3) لعام 1986م، والمتعلق بحكم أطفال الأنابيب..... 196
- الملحق الثامن: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 55 (6/6) لعام 1990م، والمتعلق بحكم البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة..... 198



الملحق التاسع: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 56 (6/7)	
عام 1990م، والمتعلق باستخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء.....	200
الملحق العاشر: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 57 (6/8)	
عام 1990م، والمتعلق بزراعة الأعضاء التناسلية.....	202
الملحق الحادي عشر: قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 26	
(4/1) لعام 1988م، والمتعلق بانتزاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان	
آخر حياً كان أو ميتاً.....	203
الملحق الثاني عشر: فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء	
بالسعودية، تحت رقم 20913، والمتعلقة بحكم العلاج.....	208
الملحق الثالث عشر: توصيات الندوة الفقهية الطبية لعام 1997م،	
حول: "رؤية إسلامية لبعض المشاكل الصحية".....	209
الملحق الرابع عشر: توصيات الندوة الطبية الفقهية لسنة 1988م،	
حول: "الهندسة الوراثية" والعلاج الجيني من المنظور الإسلامي.....	211
الخاتمة.....	217
المراجع.....	221
نبذة عن حياة المؤلف.....	249
هذا الكتاب في سطور.....	255

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، سيدنا محمد خاتم النبيين، القائل صلى الله عليه وسلم "من يرد الله به خيرا يفقهه في الدين"⁽¹⁾، والقائل عليه الصلاة والسلام "أفضل العبادة الفقه"⁽²⁾؛ وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن اتبع هداهم إلى يوم الدين، وبعد:

1- أثارت الأبحاث العلمية والتجارب الطبية والبيولوجية الحديثة على الإنسان، والمتعلقة بالجنين الآدمي، وخلايا الجذعية، والجينوم البشري، والهندسة الوراثية، والعلاج الجيني، والاستنساخ الوراثي، وأبحاث الحامض النووي، والبيوتكنولوجيا، والجينيات، وطب الأحياء، والأبحاث الطبية الحيوية ذات الصبغة العلمية خارج نطاق العلاج أو غير الإكلينيكية، وكذا العمليات الجراحية التجريبية غير المسبوقة (المغايرة للعرف الطبي المتعارف عليه) وغيرها...؛ ضرورة المرافقة الشرعية بين المتطلبات العلمية المعاصرة في مجالات الطب والجراحة والبيولوجية، وبين حتمية توفير الحد الأدنى من الاحترام الواجب للجسم البشري، والحفاظ على الكرامة الإنسانية الآدمية، وحقوق وضمانات الإنسان الشرعية والقانونية التي لا يجوز انتهاكها ولا المساس بها.⁽³⁾

(1) رواه البخاري ومسلم وابن ماجه، عن معاوية رضي الله عنه.

(2) رواه الطبراني والبخاري والسيوطي، عن حذيفة بن اليمان رضي الله عنه.

(3) د. العربي بلحاج. مشروعية استخدام الخلايا الجذعية من الوجهة الشرعية والأخلاقية، بحث مقدم للدورة 17 للمجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة، 2003م، ص 5 و6.

وذلك لا يكون في الوطن العربي والعالم الإسلامي، إلا بصياغة قوانين "بيوأخلاقية" (Bioéthique)، لتنظيم الأخلاقيات الطبية (Medical Ethics)، ولتحديد القواعد الشرعية والقانونية والأخلاقية الأساسية التي تحكم الأبحاث والتجارب الطبية على الإنسان، في مجال الأدوية المستجدة وطرق العلاج المستحدثة، وكذا الممارسات الجديدة الناجمة عن التقدم العلمي في ميادين الطب والبيولوجيا وعلوم الأحياء⁽¹⁾.

2- إن التجارب الطبية والحيوية على الإنسان، هي أخطر ما يتعرض له الكائن البشري في نطاق التقدم العلمي والتكنولوجي على مر التاريخ البشري، لكونها غير مضمونة النجاح في كثير من الأحيان⁽²⁾؛ وذلك لأن التجارب العلمية الطبية والبيولوجية بطبيعتها تحتمل الكثير من المخاطر والأخطار التي يحتمل أن تلحق بالخاضعين لها، بما فيها الضرر الجسيم الذي قد يلحق بجسم الإنسان ونفسيته، والانتهاكات الفاضحة لحقوق وكرامة الآدمي، والشرائع السماوية على السواء، لمختبرات ومعامل وشركات عالمية يظل حصولها على الرخ في رأس أولويات عملها.

3- وهذا دون نسيان، ما حدث في الماضي من تجارب طبية انتهكت حقوق الإنسان بصفة واضحة وبشعة، خاصة إبان الحرب العالمية الثانية،

(1) د. العربي بلعاج . موقف التشريعات الدولية من بحوث الخلايا الجذعية، بحث مقدم لندوة مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، الرياض، 18 رجب 1423هـ، ص 12؛ د. محمد على البار. الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، ص 63 وما يليها.

(2) انظر د. عبد الرشيد مأمون. التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986م؛ د. خالد حمدي عبد الرحمن. التجارب الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2000م.

وما يحدث اليوم في مختبرات ومراكز ملوها العنصرية المتفشية، من اتخاذ الإنسان حقلاً للتجارب والاختبارات، بعيداً عن كل الأخلاقيات الطبية والروادع القانونية والأدمية والإنسانية، وهي الآن تجرى حتى على المعوقين والمعتقلين (الأسرى في السجون)، والميؤوس من برئهم، والأجنة الأدمية؛ بل إن بعضها يستغل أوضاع الناس البسطاء والضعفاء، لإجراء مثل هذه التجارب الطبية في الدول الفقيرة (أو النامية)، دون مراعاة لكرامة وحقوق وحياء الشخص الذي تجرى عليه التجربة الطبية أو العلمية⁽¹⁾.

ومن هنا كانت المحاذير، وكان المطلوب ضرورة الاهتمام بوضع ضوابط شرعية وقانونية وأخلاقية وإنسانية لإجرائها، إذ لا يجوز أن يترك الأمر لمجرد وازع الضمير الأخلاقي أو الأدبي الذي يحتمي به أحياناً بعض الأطباء والباحثين⁽²⁾. خاصة وأن مسائل التجارب الطبية، والبحث العلمي في مجال الطب البيولوجي والحيوي، هما موضوعا الساعة على المستوى العالمي في النطاق الطبي والبيولوجي، وهي في الجوهر والأساس من مفرزات الثورة البيولوجية والحيوية الحديثة وتطبيقاتها المختلفة⁽³⁾.

(1) د. حسان شمسي باشا. تجارب علاجية بلا أخلاق، مجلة العربي، الكويت، العدد 579، في 2007/02/01.

(2) د. محمد الخولي. المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، ص 2؛ د. خالد عبد الرحمن. التجارب الطبية، ص 116؛ خالد غزال. التجارب الطبية على البشر، صحيفة القدس، ليوم 2009/04/25؛ مطالبة البيت الأبيض بالتحقيق في إجراء تجارب طبية على معتقلين، نشرة الأخبار للبي بي سي، ليوم 2010/06/09.

(3) د. العربي بلحاج. الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في الفقه الإسلامي، مجلة الوعي، الكويت، العدد 458، 2003، المنشور على شبكة الإنترنت لـ Google؛ عفاف معابرة. حكم إجراء التجارب الطبية على الإنسان، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، 2002، ص 7 وما بعدها؛ عبد المجيد العمري. حكم إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، المدينة المنورة، 1430هـ، ص 29 وما بعدها؛ عبد الإله المزروع. أحكام التجارب الطبية على الحيوان والإنسان، جامعة الملك سعود، 1427هـ.

4- وعلى هذا، فإن التجارب الطبية العلمية على الإنسان، لا بد من إحاطتها بسياسات من الحماية الشرعية والقانونية والأخلاقية والإنسانية، بأن يكون هذا على جدول أولويات واهتمامات فقهاء الشريعة الإسلامية بوجه عام، ورجال القانون والأنظمة على وجه الخصوص. فإن الحرمة الجسدية للإنسان مضمونة ومصونة ومعصومة؛ كما أن حماية الجسم البشري هي حماية شرعية وقانونية، يحيطها القانون الطبي المقارن بنطاق من الحقوق والضمانات، يجب ألا تتعدها البيوتكنولوجيا الحديثة والاكتشافات الطبية والحيوية المعاصرة⁽¹⁾.

5- والجدير بالذكر، أن الشريعة الإسلامية الفراء، تعد أول تشريع في العالم، منذ خمسة عشر قرناً، ودون منازع، يحيط الجسم البشري (بأعضائه وأنسجته وخلاياه ومشتقاته ومنتجاته الآدمية...) بالحماية الشرعية، مما يضمن له الحرمة والمعصومية، والحفظ والكرامة، وعدم الاعتداء أو الإهانة، وتحريم العبث أو التلاعب بجسده أو جثته⁽²⁾؛ بأن تركز هذه التجارب الطبية على الإنسان على ضرورة الموازنة الشرعية بين المفاسد والمصالح، وبأن يكون استخدام الجسم البشري (بما فيها الأجنة البشرية) في إطار المباح، وأن تكون هذه التجارب الطبية أو البحثية العلمية

(1) د. خالد عبد الرحمن. التجارب الطبية، ص115؛ د. مهند العزة. الحماية الجنائية للجسم البشري، ص6؛ فتحية حمدي. حرمة الجسد، ص109 وما يليها؛ د. حبيبة الشامسي. النظام القانوني لحماية جسم الإنسان، جامعة الإمارات، 2006، ص310.

(2) د. العربي بلحاج. معصومية الجثة في الفقه الإسلامي، دار الثقافة، الأردن، 2009، ص 140 وما يليها.



الأساسية، مشروعة وأخلاقية وجادة وهادفة، وأن تقف عند الحد الشرعي والقانوني والأخلاقي والإنساني⁽¹⁾.

6- إن إشكالية التجارب الطبية والبحوث العلمية على الإنسان هي بين طموحات العلماء في التقدم العلمي والوصول إلى نتائج علمية جديدة، وبين الضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية، بما يجلب النفع والمصلحة والصحة للإنسان، ويدراً الضرر والفساد والشقاء عنه⁽²⁾؛ أي بين تجريب العلماء وتشريع السماء، أو بمعنى آخر بين العلم والدين؛ فإن ما يخشاه الفقهاء هنا، هو الوجه المظلم من العلم، والذي يقع عند الفصل بين الناحيتين العلمية والأخلاقية، وعدم تحقيق التوازن بين المنافع والمخاطر⁽³⁾.

7- إن البحث في الحدود الشرعية والقانونية والأخلاقية والإنسانية للتجارب الطبية والعلمية على الكيان الجسدي للإنسان، هي مسائل فقهية وقانونية بالأساس. فالرأي الأخير في هذه النوازل العلمية المعاصرة هو للفقهاء، لتحديد ضوابطها وشروطها الشرعية والقانونية والأخلاقية

(1) د. العريبي بلحاج. الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، العدد 458، 2003؛ د. أيمن الجمل. مشروعية استخدام الأجنة البشرية في التجارب العلمية، ص43؛ د. محمد الشوا. مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، ص134.

(2) د. رمسيس بهنام. الأصول المثالية والواقعية لعلاقة الطب بالقانون، مجلة الحقوق، جامعة الإسكندرية، 1992، ص25.

(3) د. هاني رزق. بيولوجيا الاستساخ، ص81 وما يليها؛ د. محمد النشواني. الاستساخ جريمة العصر، ص32 وما بعدها.

والإنسانية؛ لأن ذلك من اختصاصهم ومن مهامهم، وما رأي الأطباء والخبراء فيها إلا للتوضيح والاستئناس⁽¹⁾.

خطة البحث:

8- وسنبحث موضوع أحكام التجارب الطبية على الإنسان، من خلال فصلين مهمين وهما:

الفصل الأول: مضمون التجارب الطبية على الإنسان وأهدافها.

الفصل الثاني: الضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية لإجراء التجارب الطبية على الإنسان.

(1) د. العريبي بلحاج. الاستئناس الجيني البشري في الميزان الشرعي، مجلة الوعي الإسلامي الكويت، العدد 448، 2003.

الفصل الأول

مضمون التجارب الطبية على الإنسان وأهدافها

1

المبحث الأول: مفهوم التجارب الطبية على الإنسان

المبحث الثاني: أنواع التجارب الطبية على الإنسان

المبحث الثالث: أهمية التجارب الطبية على الإنسان

المبحث الرابع: معصومية جسم الإنسان

1

الفصل الأول

مضمون التجارب الطبية على الإنسان وأهدافها

9- سنعالج في هذا الفصل التعريف بالتجارب الطبية على الإنسان، وأنواعها، وأهميتها في تطوير الأبحاث العلمية والتجريبية في مجالات الطب والجراحة والبيولوجية الحديثة، وعلاقتها بمشروعية العمل الطبي في إطار مبدأ معصومية الجسد الآدمي. وهذا من خلال معالجة المسائل الأساسية الآتية:

- المبحث الأول: مفهوم التجارب الطبية على الإنسان.
- المبحث الثاني: أنواع التجارب الطبية على الإنسان.
- المبحث الثالث: أهمية التجارب الطبية على الإنسان.
- المبحث الرابع: معصومية جسم الإنسان.

المبحث الأول

مفهوم التجارب الطبية على الإنسان

أولاً: ماهية التجربة في اللغة

10- التجربة في اللغة، من جرب الشيء تجريباً وتجربة، أي اختبره مرة بعد أخرى، لتلافي النقص في هذا الشيء وإصلاحه، أو للتحقق من صحته؛ وجمعها تجارب⁽¹⁾.

فإن التجربة من المصدر (جرب)، وتعني لغة الاختبار والتجريب، مرة بعد أخرى.⁽²⁾ ويقال رجل مجرب (بالكسر)، بمعنى أنه عرف الأمور وجربها.

ثانياً: ماهية التجربة في الاصطلاح

11- أما في الاصطلاح العلمي أو الفني، في مجال العلوم الطبية والحيوية، فهي انحراف عن الأصول الطبية الفنية المتعارف عليها، لغرض جمع معطيات علمية أو فنية، أو اكتساب معارف طبية جديدة، بهدف تطوير العلوم الطبية والبيولوجية والحيوية⁽³⁾. فهي تلك الأعمال العلمية أو الفنية الطبية التي يقوم بإجرائها الطبيب الباحث على مريضه أو الشخص المتطوع، بهدف تجريب أثر دواء معين، أو نجاح عملية جراحية معينة لم

(1) ابن منظور، لسان العرب، ج 1، ص 261 و 262.

(2) إبراهيم أنيس. المعجم الوسيط، الطبعة الثالثة، ج 1، ص 119.

(3) د. محمد الغريب. التجارب الطبية والعلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان، ص 10.

تعرف نتائجها من قبل، للحصول على معلومات جديدة، لخدمة الطب والبشرية.

فالتجربة الطبية هي جمع معطيات علمية، للكشف عن فرض من الفروض لأغراض علمية، أو للتحقق من صحتها، وهي جزء من المنهج البحثي التجريبي على الإنسان؛ وهي تختلف بحسب الفرض أو القصد العام من إجرائها علاجية أو غير علاجية (أي علمية محضة)، أو عمليات جراحية تجريبية غير مسبقة مغايرة العرف الطبي⁽¹⁾.

12- وقد عرف القانون الفرنسي رقم 88/1138 الصادر في 1988/12/20 (المعدل بالقانون رقم 90/86 الصادر في 1990/01/23) والمتعلق بكيفية إجراء التجارب الطبية، "بأنها مجموعة الأبحاث والدراسات العلمية التي تجرى على الكائن البشري بهدف تطوير العلوم الحيوية والطبية"⁽²⁾.

ثالثاً: نطاق البحث التجريبي على الإنسان

13- يدخل في مفهوم التجربة الطبية كل بحث علمي تجريبي، أو اختبار تجريبي يقع على الكائن البشري، سواء كان في حال الصحة أو

(1) د. سهير منتصر. المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسؤولية المدنية للأطباء، كلية الحقوق، جامعة الزقازيق؛ د. أيمن الجمل. مدى مشروعية استخدام الأجنة في تجارب البحث العلمي، ص 37 و38.

Baudouin. (J.L). L'expérimentation Sur les humains, p172.

(2) وهو القانون الفرنسي المعروف بـ (Huriet-Serusclet) في المادة 1/29 منه؛ والذي تم تعديله أيضاً عام 1994. راجع د. جون بينو. حماية الأفراد الذين يوافقون على إجراء أبحاث طبية حيوية عليهم، أبحاث مؤتمر الطب والقانون، جامعة الإمارات، 1998، ص 575.

في حال المرض؛ من شأنه أن يحقق تقدماً علمياً، أو يوصل إلى ابتكار علمي جديد في مجال العلوم الطبية والبيولوجية المستجدة⁽¹⁾.

وبناء على ما تقدم، فإن التجارب الطبية يمكن إجراؤها على الإنسان، أي الكائن البشري، ولو كان في حالة الموت الدماغي، فلا ينطبق النص الفرنسي على الإنسان المتوفى⁽²⁾. كما أن هذا الوصف لا ينطبق على الجنين الآدمي، وإن كان من الجائز إجراؤها عليه استثناء لأغراض العلاج، وفقاً لنص المادة 8/152 من القانون الطبي الفرنسي رقم 94/653 الصادر في 1994/07/29 والمتعلق باحترام الجسم البشري⁽³⁾.

14- هذا، ومن الصعب الشديد أحياناً، التمييز بين التجارب الطبية والممارسة الطبية العلاجية اليومية، لأن تشخيص الأمراض وخطورتها، ووصف الطرق العلاجية، تختلف من شخص لآخر؛ وهو ما يجعل الطبيب يباشر في الحقيقة عملاً تجريبياً في كل مرة يقوم بفحص وعلاج أحد مرضاه⁽⁴⁾. كما أن أي عملية جراحية، مهما كانت طبيعتها، تحتوي بالأساس على قدر من العمل الطبي التجريبي على الإنسان⁽⁵⁾.

(1) د. خالد عبدالرحمن. التجارب الطبية، ص102؛ د. أشرف جابر. التأمين من المسؤولية المدنية للأطباء، ص416؛ د. أسامة التايه. مسؤولية الطبيب الجنائية في الشريعة الإسلامية، ص 173.
(2) Borricand. Commentaire Sur la Loi N:138/88 da 20/12/1988, Dalloz, 1989, p168.

(3) الجريدة الرسمية الفرنسية الصادرة في 1994/07/30.

(4) د. أيمن الجمل. مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في تجارب البحث العلمي، ص43 وما بعدها؛ د. علي عارف. مدى شرعية التصرف بالأعضاء البشرية، رسالة دكتوراه، جامعة بغداد، 1991، ص 334.

(5) د. محمد الفريب. التجارب الطبية والعلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان، ص 11.

ويدخل في نطاق البحوث والتجارب على الإنسان أيضاً، إجراء العمليات الطبية الجراحية غير المسبوقة، والتي تجرى لأول مرة في المؤسسات الصحية، باعتبارها أعمالاً تجريبية مفايرة للممارسة والعرف الطبيين، غير مضمونة النجاح. مما يستوجب على الأطباء تقييم المخاطر المحتملة، وتقييمها مع المنافع التي تعود على الشخص الذي يتعرض لها، وكذا مع الفوائد العلمية المرجوة؛ وضرورة مراعاة الأسس العلمية المتعارف عليها، والنواحي الشرعية والقانونية والأخلاقية المرتبطة بالعمليات التدخلية غير المسبوقة؛ وبأن تجرى في المستشفيات المؤهلة مادياً، التي تتوافر على الخبرات الكافية والقدرات اللازمة والتخصصات المطلوبة لإجراء مثل هذه العمليات الطبية.

15- ومهما يكن، يختلف الغرض أو الهدف من التدخل الطبي العلاجي، عنه في التدخل العلمي التجريبي، خاصة في التجارب العلمية المحضة أو الفنية أو الخالصة غير العلاجية (وهي الأبحاث العلمية التجريبية غير الإكلينيكية على الإنسان)؛ إذ إن الغرض في النوع الأول يكون دائماً علاج المريض (باستعمال الطرق المستجدة في التشخيص والعلاج)، بينما في التجارب الطبية غير علاجية، فالغرض هو تطوير المعارف الطبية والحيوية، وتوسيع المعطيات العلمية والحيوية التي تعود على المجتمع⁽¹⁾.

(1) Baudouin. (J.L). L'expérimentation Sur les humains, p172.

16- وعلى كل حال، فإن إعلان ميثاق هلسنكي لعام 1964م المعدل في صيغته الحالية سنة 1975م، والذي ينظم كيفية إجراء الأبحاث والتجارب الطبية الدوائية والعلمية على الإنسان، نص صراحة في مقدمته على أنه لا تجرى الأبحاث العلمية الحيوية إلا لأغراض تحسين الوسائل التشخيصية والعلاجية والوقائية، وإلى فهم أسباب ومسببات الأمراض، مع اتخاذ الاحتياطات اللازمة عند التجريب على الإنسان.

وهذا تماشياً مع إعلان ميثاق جينيف لعام 1949م، الذي ألزم الطبيب بأن يكون لصحة مريضه الاعتبار الأول، وكذا مع الدليل العالمي للأخلاقيات الطبية الذي ألزمه أيضاً، بعدم الإتيان بأي فعل أو نصيحة من شأنها إضعاف جسم أو عقل الإنسان إلا إذا كان ذلك لمصلحته.

17- وجدير بالذكر، أن مصطلح التجارب من الناحية الفنية العلمية، ليس مرادفاً بالضرورة لمصطلح الأبحاث؛ وذلك لأن البحث العلمي يعتبر أكثر اتساعاً (فقد يكون وصفاً أو إنشائياً أو بيانياً أو تحليلياً أو تجريبياً...)، والذي يهمننا هنا، هو البحث العلمي التجريبي في نطاق الأعمال الطبية والحيوية. فالتجارب العلمية الطبية على الإنسان هي إذاً جزء من الأبحاث العلمية التجريبية بصفة عامة، وعلى الجنين بصفة خاصة.⁽¹⁾

(1) د. أحمد شوقي أبو خطوة. القانون الجنائي والطب الحديث، ص 91.

المبحث الثاني

أنواع التجارب الطبية على الإنسان

18- تفرق معظم القوانين واللوائح الطبية بين نوعين من التجارب الطبية التي تجرى على الإنسان، وذلك بحسب الغرض الذي يسعى الطبيب أو الباحث إلى تحقيقه من وراء كل منها. ومن ثم، فإن التجارب الطبية نوعان: تجارب علاجية، وتجارب علمية أو فنية أو محضة.

أولاً: التجارب الطبية العلاجية (Thérapeutique)

19- وهي التجارب الطبية التي تهدف إلى تحقيق غاية علاجية، أي محاولة إيجاد علاج المريض، من خلال تجربة طرق جديدة في التشخيص والعلاج، كالأدوية الجديدة، أو الأشعة، أو غيرها من الوسائل الطبية الحديثة. وتكون التجارب الطبية العلاجية (Expérimentation thérapeutique) بقصد علاج المريض، في الحالات المرضية التي تفتقد إلى دواء معروف كفيل بتحقيق الشفاء⁽¹⁾. أما إذا كان علاج المريض مستطاعاً بالوسائل الطبية العادية، فإن المنطق والقانون والأخلاق، توجب على الطبيب ألا يلجأ إلى مثل هذه الطرق أو التجارب العلاجية الجديدة التي يمكن أن تؤذي المريض⁽²⁾.

(1) د. أسامة قايد. المسؤولية الجنائية للأطباء، ص318؛ د. محمد الشوا. مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، ص126 وما يليها.

(2) د. محمد غريب. التجارب الطبية والعلمية، ص10 وما بعدها؛ د. خالد عبدالرحمن. التجارب الطبية، ص99؛ د. شعلان حمدة. نطاق الحماية الجنائية للأعمال الطبية، ص606.

20- فإن تجربة طرق علاجية مستحدثة أو جديدة، قد تتطوي على قدر من الخطورة، أو نسبة معينة من الفشل في تحقيق العلاج لدى بعض الأدوية، والذي مرده المتغيرات الفيزيولوجية الخاصة بالأفراد⁽¹⁾. ومن ثم، يشترط جانب من الفقه لمشروعية التجارب العلاجية ألا تتضمن أي خطر أو ضرر على صحة الشخص الخاضع لها⁽²⁾.

ثانياً: التجارب الطبية العلمية أو المحضة (Scientifiquepure)

21- وهي التجارب الطبية لغير قصد العلاج (Non – Thérapeutique)، وهي الأعمال الطبية العلمية أو التجريبية الخالصة التي يباشرها الطبيب الباحث على جسم المريض بغرض البحث العلمي لاكتساب معارف جديدة، بخصوص الوقاية من الأمراض أو المعالجة الوقائية أو العلاج⁽³⁾. فهذا النوع من التجارب العلمية المحضة أو غير علاجية، لا يهدف إلى تحقيق مصلحة علاجية شخصية، ومباشرة للشخص الخاضع للتجربة، مع إمكانية تعميم هذه الفائدة إلى غيره من المرضى ممن يشتمكون من نفس المرض حالياً أو مستقبلياً؛ وإنما يستهدف المعرفة العلمية أو الفنية على وجه

(1) يجب أن يكون الغرض الوحيد من أي علاج جديد هو شفاء المريض؛ فإذا جرب الطبيب على المريض علاجاً على خلاف الأصول المتبعة، دون الإشارة على المريض وأهله بالالتجاء إلى طبيب متخصص، ودون الاستعانة بأراء أطباء آخرين، فإنه يعرض نفسه للمسؤولية. استئناف إكس(AiX)، 1906/10/22، دالوز، 2، 1907، ص44.

(2) Cf. ROZIOUX. Les Essais des nouveaux médicaments chez L' homme, p.57.

(3) وهي التجارب العلمية أو الفنية، والتي تعني في هذا المقام.

العموم بخصوص التشخيص أو العلاج⁽¹⁾. كأن يجري الطبيب كشفاً إكلينيكياً، أو مفعول مستحضر طبي جديد أو عملية جراحية غير مسبوقة (لم يسبق تجربتها فيما مضى). وعادة تجرى مثل هذه التجارب على متطوعين أصحاء أو مرضى؛ لا تكون لهم مصلحة شخصية مباشرة في إجراء التجربة، وإنما تحقق مصلحة علمية عامة من أجل فائدة البحث العلمي⁽²⁾.

22- وهو ما قصده اللائحة الفيدرالية الصادرة عن الإدارة الصحية الأمريكية بتاريخ 1981/01/26، وما أشارت إليه الاتفاقية الأوروبية الصادرة في ستراسبورغ بفرنسا في يناير 1998 والمتعلقة بحماية حقوق الإنسان والطب البيولوجي، بقولها إن التجربة الطبية العلمية الخالصة هي كل بحث منهجي غير إكلينيكي يهدف إلى تنمية المعرفة على وجه العموم، أو المساهمة فيها بطريق مباشر⁽³⁾.

(1) د. منذر الفضل. التجربة الطبية على الجسم البشري، مجلة العلوم القانونية، المجلد 8، العدد 1، 1989، ص 94.

(2) د. محمد الشوا. مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، ص 135.

(3) د. محمد الفريب. التجارب الطبية العلمية، ص 11 و 38 وما يليها؛ د. شعلان حمدة. نطاق الحماية الجنائية للأعمال الطبية، ص 613.

Cf. Auby (J.M). Les conditions de validité de L'Expérimentation médicale sur l'homme, An. Dr. Méd. International, 1959, N:9.

المبحث الثالث

أهمية التجارب الطبية على الإنسان

23- إن التقدم العلمي الهائل الذي تشهده العلوم الطبية والبيولوجية لم يكن في الحقيقة، إلا نتاجاً للبحوث العلمية الفنية والتجريبية المتواصلة على الإنسان. فإن انتشار علاج جديد، أو عملية جراحية غير مسبقة، أو طرق مستجدة في التشخيص والعلاج وغيرها...، لا تكون واقعاً ملموساً إلا إذا سبقت بأبحاث علمية فنية جادة، وتجارب طبية عديدة، لتدقيق المعلومات الجديدة، والحصول على أفضل النتائج العلمية المضمونة النجاح التي تخدم البشرية عموماً⁽¹⁾.

أولاً: حتمية تطوير العلوم الطبية والبيولوجية

24- إن التجارب الطبية سواء أكانت علاجية، أم غير علاجية، أو جراحية، أو وقائية، أو دوائية، في إطار المحاولات العلاجية العديدة للمريض لاختبار كفاءة ونجاعة علاج معين؛ تعتبر النواة الأساسية لتطوير العلوم الطبية والبيولوجية؛ وهي ضرورة حتمية لتقدم البشرية. من ثم، وجب البحث في مشروعية هذه التجارب من الوجهة الشرعية والقانونية والأخلاقية والإنسانية؛ ودراسة أحكامها الفقهية والنظامية وجميع الإشكالات التي تصاحب مثل هذه التجارب الطبية والعلمية⁽²⁾.

(1) د. الغريب محمد. التجارب الطبية والعلمية، ص 9 وما بعدها.

(2) 1. عفاف معابرة. حكم إجراء التجارب الطبية العلاجية على الإنسان والحيوان، ص 6 - 7: 1. عبد المجيد العمري. حكم إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان، ص 44 وما يليها؛ د. رياض =

25- وهذا لتفادي الآثار السلبية التي قد تترتب على إجراء التجارب الطبية، وخاصة الدوائية منها، نتيجة عدم الالتزام ببعض الأحكام والقواعد الفنية والشرعية والقانونية التي تشترطها هذه التجارب. كما أن التجارب العلمية المحضة أو غير العلاجية، قد تكون لمجرد إشباع شهوة علمية، دون ضرورة داعية لذلك، بما يؤدي إلى حدوث أضرار كبيرة تؤثر على الإنسان.⁽¹⁾

إن التجارب الطبية، وخاصة التجارب العلمية المحضة منها، يكتنفها الكثير المخاطر والأخطار الجسيمة، إذ تحتل النجاح كما أنها تحتل الفشل أيضاً؛ وإن كان احتمال الفشل في مجالها هو أكثر من النجاح، لكونها لا تزال في طور التجربة والاختبار، وفشلها يلحق لا محالة الضرر بالأشخاص الخاضعين لها. ومن ثم، فإن التجارب الطبية العلاجية هي الأكثر قبولاً من الرأي العام في المجتمع على العموم؛ باعتبارها تحقق الغاية من التجارب العلمية، وتهدف في نفس الوقت إلى تحقيق العلاج المناسب، وهو هدف مشروع.⁽²⁾

الخاني. المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب في ممارسته لمهنته الطبية، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات، 1988، ص 133 - 134.

(1) د. رياض الخاني، المقال المذكور، ص 134.

(2) وهذا لخلق باب التحايل على الأطباء والباحثين الذين يقومون بإجراء تجارب علمية على المرضى، في صورة تجارب علاجية، هدفها الأصلي هو تحقيق كسب علمي أو إشباع الرغبة العلمية، وليس علاج المريض. انظر عبد الإله أبو الأشواق. مدى شرعية وقانونية التجارب الطبية العلمية على الإنسان، منشور على الإنترنت.

26- وجدير بالتنويه، أن الأطباء المسلمين الأفذاذ مارسوا التجارب الطبية الدوائية والعلاجية منذ زمن قديم، فقد بدأوا أولاً بالتجارب على الحيوانات، ثم بعد ذلك على الإنسان، في مجالات علوم الطب والجراحة، وبكل براعة وتمكن⁽¹⁾.

قد عرف الأطباء في الإسلام، كالرازي، وابن سينا، وابن النفيس، وابن الهيثم، والزهراني، وغيرهم، علم التشريح حيث قاموا بتشريح الجثث الآدمية لمعرفة دقائق وتفاصيل الأعضاء والعظام وأجزائها، ولفهم الأسقام والأمراض وإدراك مسبباتها الخفية كالذي نعرفه اليوم. وقالوا إن دراسة وممارسة التشريح عبادة تؤهل صاحبها لوصف الداعية إلى الله تعالى⁽²⁾.

ويعتبر العلامة الرازي هو أول طبيب عربي جرب تأثير الزئبق وأملأه على القروء، وراقب النتائج العلمية المترتبة على مثل هذه التجارب؛ حيث ذكر الرازي أن أملاح الزئبق هي سموم فعالة، تسبب آلاماً بطنية حادة مع مغص ودم في البراز. ومن جراء التجارب الطبية التي أجراها الرازي على الإنسان، أنه قسم مرضاه إلى مجموعات، وذلك لمعرفة تأثير الفصد (وهو عملية إخراج مقدار من دم وريد المريض بفرض العلاج) على مرض السرسام

(1) د. سمير عرابي. علوم الطب والجراحة والأدوية عند العرب والمسلمين، ص 29 وما بعدها.

(2) د. محمد علي البار. علم التشريح عند المسلمين، ص 15 وما بعدها؛ د. العربي بلحاج. الضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية لتشريح جثة الآدمي في ضوء القانون الطبي الجزائري، الملتقى الطبي الدولي للطب الشرعي، كلية العلوم الطبية، جامعة وهران، شهر ماي 2009.

(وهو مرض يقال أنه ورم في الدماغ)؛ وقد راقب النتائج العلمية المترتبة بدقة ومنهجية، وقرر في ضوءها العلاج المناسب⁽¹⁾.

ثانياً: مشكلات الأساليب الطبية المستحدثة

27- وجدير بالتنويه، أن الأساليب (أو الطرق) الطبية أو الفنية الجديدة أو المستجدة أو المستحدثة كثيرة ومتنوعة، في هذا المجال الطبي والبيولوجي والبيوتكنولوجي، بعضها يتصف بالغموض وسرعة التغير، واختلاف النتائج التجريبية في فروعها وتطبيقاتها المختلفة، ما يجعل من الصعب الشد يد قبولها أو تطبيقها، ومواجهة نتائجها العلمية غير مضمونة النجاح. وبعضها الآخر ما زالت موضوعاته خلافية بين المهتمين بهذا المجال، من الأطباء المختصين وعلماء الدين والقانونيين وعلماء الاجتماع والأخلاق والسياسة؛ ما يقتضي عرض هذه الآراء المختلفة للتدقيق والتمحيص، لمحاولة ترجيح ما تراه أكثر اتفاقاً مع حقوق الإنسان المرتبطة بمعطيات الطب البيولوجي والأخلاقيات الحيوية، والأحكام الفقهية والقانونية العامة.

فإن هذه الأساليب الطبية أو العلمية المستحدثة، هي مسائل فنية جديدة، مطروحة على فقهاء الشريعة الإسلامية بصفة ملحة، لما تثيره من قضايا شائكة وأهمية عملية في حياتنا اليومية وساحات القضاء؛ ولابد من التصدي لها، ومعالجتها شرعاً ونظاماً في ضوء الأصول والقواعد والمقاصد

(1) د. رشيد عزة. أبو بكر الرازي وأثره في الطب، ص 35 وما يليها؛ عفاف معايرة. حكم إجراء التجارب الطبية العلاجية على الإنسان والحيوان، ص 5 و6.

الشرعية، حتى لا تتعدى الحدود الشرعية والنظامية والأخلاقية، ولا تبقى محلاً للاختلاف في الرأي بين الأطباء ورجال الشريعة والقانون⁽¹⁾.

(1) د. العربي بلحاج. مشروعية استخدام الخلايا الجذعية من الوجهة الشرعية والأخلاقية، بحث مقدم للمجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، الدورة 17، شهر ديسمبر 2003؛ ولنفس المؤلف: الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، 2003، ص 18 وما بعدها.

المبحث الرابع معصومية جسم الإنسان

28- لا يباح أي عمل طبي أو تجريب علمي، من شأنه المساس بالسلامة الجسدية أو النفسية للإنسان، إلا بإذنه صراحة، وفقاً للضوابط الشرعية والنظامية والأخلاقية. ذلك أن حق الإنسان في سلامة جسمه هو من الحقوق الأساسية التي نصت الشريعة الإسلامية والقوانين الطبية المعاصرة وكذا المواثيق الدولية على احترامها وصيانتها.

أولاً: حرمة جسد الإنسان ومعصوميته

29- إن حرمة الإنسان ومعصوميته، وضمان سلامته الجسدية والنفسية وكرامته الأدمية، هي من أهم الحقوق التي يتمتع بها الفرد (الحق الخاص)، والمجتمع على السواء (الحق العام)؛ ومن ثم فإنه لا بد من رضی الشخص الخاضع للتجربة العلمية الطبية، وإقرار النظام بذلك، وفقاً للتشريعات الطبية النافذة⁽¹⁾. ذلك أن جسد الإنسان يقع خارج دائرة التعامل، وأن الإنسان ملزم بالحفاظ على صحته وسلامته حتى يبقى قادراً على أداء دوره الاجتماعي.

30- ومن هذا المنطلق، فإنه لا يجوز شرعاً وقانوناً إجراء التجارب الطبية على الإنسان، لأغراض علاجية، أو بهدف البحث العلمي المحض،

(1) د. خالد عبد الرحمن. معصومية الجسد، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، جامعة عين شمس، 1987م.

إلا بعد الرضى المستتير والمتبصر للشخص الخاضع للتجربة أو البحث (وهو الالتزام بالتبصير الملقى على عاتق الطبيب أو الفريق الطبي)، وعند عدمه لمثله الشرعي وفقاً للأنظمة السارية المفعول؛ وبأن يكون لهذا الشخص الحق في الرجوع عن رضائه ووقف إجراء التجريب في أي وقت شاء إذا طلب ذلك.⁽¹⁾

وعلى هذا الأساس، ذهب بعض الفقه الفرنسي إلى أن مبدأ عصمة الجسد، أي عدم المساس بجسم الإنسان، لا ينطبق من الناحية القانونية والأخلاقية، إلا عندما يرفض الشخص المعني المساس به⁽²⁾. أما عندما يوافق على ذلك صراحة، وهو حر في إرادته، دون ضغط أو إكراه أو عنف، يكون المساس في ذاته غير محظور (مما يدخل في نطاق نسبية مبدأ عصمة الجسد)⁽³⁾. ولذلك فإن الرضى المستتير أو المتبصر للشخص الخاضع للتجربة أو البحث، هو أحد اللوازم المبدئية الأساسية أو الجوهرية للدخول في مجال هذه التجارب الطبية والبحثية، التي تقف في الحقيقة على حدود حساسة جداً وشديدة الصعوبة من مبدأ عصمة الجسم.⁽⁴⁾

(1) د. خالد حمدي عبد الرحمن. التجارب الطبية، ص 29 وما بعدها.

(2) فيتخذ المساس عندئذ صورة عنف أو تعد، وهي من الصور المجرمة التي تخضع طائفة القوانين الجنائية.

(3) Decocq (A). Essai d'une thérapie générale des droits sur la personne, thèse, paris, 1960, p76- 82. Baudouin. (J.L). L'expérimentation Sur les humains, p172.

(4) د. خالد حمدي عبد الرحمن. التجارب الطبية، المرجع المذكور، ص 40 و 41.

31- ومن المعلوم أن الفقه الإسلامي يعتبر حق الإنسان في سلامة جسده وضمان سلامته الجسمية والنفسية، من أهم الحقوق الشرعية السامية التي يتمتع بها، والتي يجب احترامها وصيانتها وفقاً لكرامته الآدمية⁽¹⁾. فإن الله عز وجل خلق الإنسان وكرمه وشرفه، ووضعه في مرتبة عالية بين خلقه، لقوله تبارك وتعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوَرْدِ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾⁽²⁾. فإنه لا يجوز شرعاً إلقاء النفس في المهالك والمخاطر والأضرار، كما أنه لا يجوز أن يخاطر الإنسان بجسده وحياته، دون أن يكون هناك ما يقتضي ذلك بإرادته الحرة والصريحة، لقوله سبحانه: ﴿تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾⁽³⁾، وقوله تبارك وتعالى في تحريم إزهاق الروح وإتلاف البدن عن طريق الانتحار أو ما يؤدي إليه: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾⁽⁴⁾ وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ عُدْوَانًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصْلِيهِ نَارًا وَكَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا⁽⁵⁾. كما أنه لا يجوز قتل النفس إلا بالحق لقوله عز وجل: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾⁽⁶⁾ ولا يجوز أيضاً قتل النفس المؤمنة عمداً، لعصمتها وحرمتها في الإسلام، إلا

(1) عفاف معابرة. حكم إجراء التجارب الطبية العلاجية على الإنسان والحيوان، ص 12 وما يليها.

(2) سورة الإسراء / آية رقم 70.

(3) سورة البقرة / آية رقم 195

(4) سورة النساء / آية رقم 29 و30.

(5) سورة الأنعام / آية رقم 151؛ وسورة الإسراء / آية رقم 33، وسورة الفرقان / آية رقم 68.

فيما نص عليه الشرع الحنيف، لقوله تبارك وتعالى ﴿وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا﴾⁽¹⁾.

وعن جندب بن عبد الله رضي الله عنه، قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "كان فيمن كان قبلكم رجل به جرح فجزع، فأخذ سكيناً فخز به يده، فما راق الدم حتى مات؛ قال الله تعالى: بادرني عبدي بنفسه فحرمت عليه الجنة"⁽²⁾.

وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "من تردى من جبل فقتل نفسه فهو في نار جهنم يتردى فيها مخلداً فيها أبداً، ومن تحصى سماً فقتل نفسه فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالداً مخلداً فيها أبداً، ومن قتل بحديدته فحديدته في يده يجأ بها في بطنه في نار جهنم خالداً مخلداً فيها أبداً"⁽³⁾.

وبالإضافة إلى هذا، فإن الحق في سلامة الجسد هو من الحقوق الشرعية التي يجتمع فيها حق الله تعالى وحق العبد؛ ومن ثم، فإن الرضى أو الإذن بالتجارب الطبية العلاجية أو العلمية، لا يبيح القتل ولا يمنع وجوب القصاص لقوله تبارك وتعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقَصَاصُ فِي الْقَتْلِ﴾⁽⁴⁾؛ وذلك لأن الإنسان غير مالك نفسه، وإنما هي مملوكة لله عز وجل، فلا تباح عصمة النفس إلا بما نص عليه الشرع. فإن أعضاء الإنسان

(1) سورة النساء / آية رقم 93.

(2) أخرجه البخاري في صحيحه، حديث رقم 3463.

(3) أخرجه البخاري في صحيحه، حديث رقم 5778.

(4) سورة البقرة / آية رقم 178.



ليست أموالاً، وليست لها قيمة عند التلف كسائر الأموال، وإنما خصتها النصوص الشرعية بالدية عند التلف بعد القصاص.

فلا يجوز للإنسان أن يتصرف في جسده، بما يؤدي إلى إهلاكه أو إتلافه أو الإضرار به. وبناء على ذلك، اتفق فقهاء الإسلام على أنه لا يجوز للإنسان أن يبيع جسده، أو أن يبيع عضواً من أعضاء بدنه أياً كان هذا العضو لما في ذلك من امتهان وابتذال له؛ ولأن أعضاء الإنسان ليست محلاً للبيع والشراء، وليست سلعة من السلع التي يصح فيها التبادل التجاري أو التعامل المالي⁽¹⁾.

وقد أشار النظام الطبي السعودي إلى أنه يمارس الطبيب مهنته، في نطاق احترام حق الإنسان في الحياة وسلامته وكرامته (المادة 7 من نظام مزاوله مهنة الطب البشري لعام 1409هـ)، وأنه لا يجوز له بأي حال من الأحوال، إنهاء حياة مريض ميؤوس من شفائه طبياً، ولو كان ذلك بناء على طلبه أو طلب ذويه (المادة 2/21 من النظام المذكور)؛ كما أنه يحظر على الطبيب إجهاض امرأة حامل، إلا إذا اقتضت ضرورة إنقاذ حياتها (المادة 1/24 من النظام المشار إليه).

وهي نصوص نظامية مأخوذة من صميم الشريعة الإسلامية التي كرمت الإنسان في روحه وجسده، تكريماً عظيماً، وشرفته تشريفاً

(1) د. محمد النجيمي. الاتجار بالأعضاء البشرية بين الحظر والإباحة، بحث مقدم لندوة المجتمع والأمن، كلية الملك فهد الأمنية، سبتمبر 2005، ص 11.

كبيراً لا يرفعه شيء؛ فلا يجوز التصرف في بدنه بما يؤدي إلى إهلاكه أو تلفه أو الإضرار به.

ثانياً: مبادئ إعلان ميثاق هلسنكي

32- وفي هذا السياق، يشترط إعلان ميثاق هلسنكي المشهور الذي ينظم كيفية إجراء التجارب الطبية والدوائية على الإنسان، الصادر عام 1964م، والمعدل في صيغته الحالية سنة 1975 و2000م؛ على أنه لا يجوز البدء في التجربة الطبية إلا بعد الموافقة الكتابية الصريحة من الشخص الخاضع للتجربة أو للبحث العلمي. وفي حالة المشاركين القصر أو عديمي الأهلية القانونية، تؤخذ الموافقة من ولي الأمر أو الوصي، بما لا يتعارض مع القوانين النافذة في البلاد التي تجرى فيها التجربة أو البحث، وفقاً للأخلاقيات الطبية والأعراف العلمية والفنية (المبادئ 9 و10 و11 و12 من الإعلان المذكور).⁽¹⁾

ثالثاً: الإذن الطبي في الشريعة الإسلامية

33- وهو ما تشترطه أيضاً، أحكام الشريعة الإسلامية من خلال الإذن الطبي في المعالجة، الذي يعتبر نموذجاً فريداً للأخلاق الطبية الإسلامية، في التعامل مع المرضى بكل أدب واحترام وكرامة وإنسانية⁽²⁾. فإنه لا يجوز إجراء أي تجربة طبية أو بحث علمي تجريبي على الإنسان بغير

(1) انظر ترجمته إلى اللغة العربية، د. فوزي بن عمران. الأخلاقية الطبية على شبكة الإنترنت.

(2) د. العريبي بلحاج. الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، 2003، ص18 وما بعدها.

رضائه الصريح والحر، وأن يكون ذلك مسبقاً بتجارب مخبرية وحيوانية كافية وجادة، وأن يلتزم الباحث بالقواعد الشرعية والقانونية والعلمية والأخلاقية التي تحكم الممارسات الطبية والحيوية أثناء القيام بالتجريب على الإنسان، بما فيها ضرورة احترام مبدأ معصومية الكيان الجسدي للإنسان، ومبدأ الرضى المستتير في خصوص التجارب الطبية والحيوية.⁽¹⁾

وقد نص مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، المنعقد في دورته الخامسة عشرة بمسقط (سلطنة عمان)، من 6 إلى 11 مارس 2004، في قراره المشهور تحت رقم 142 (15/8)، على أنه يكون الطبيب ضامناً إذا أقدم على العمل الطبي دون إذن المريض أو من يقوم مقامه؛ كما ورد في قرار المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي رقم 68 (7/5).

34- وعلى هذا الأساس، فإنه لا يجوز شرعاً وقانوناً إجراء التجارب الطبية، سواء أكانت علاجية أو علمية محضة، إلا بعد الحصول على رضى الشخص المستتير والمتبصر (Informed consent)، بعد إعلامه بكافة الأخطار والمخاطر والشروط والضمانات التي وفقاً لها يمكن إجراء مثل هذه التجارب (وهو الالتزام بالتبصير). ومن ثم، فإنه لا يجوز تعريض القاصر، وناقص الأهلية وعديمها، والمرأة الحامل، لمخاطر التجارب العلمية المحضة غير الإكلينيكية التي لا تعود على المريض نفسه بأية فائدة⁽²⁾.

(1) د. أحمد مشعل. خلاف الأطباء والمشايخ على الموت الدماغي، جريدة الرياض، العدد 15248، في 2010/07/02؛ د. محمد عثمان. استخدام الإنسان كحقل للتجارب العلمية، فتاوى إسلامية، منتدى العرب، على شبكة الإنترنت.

(2) د. حسان شمسي باشا ود. محمد علي البار. مسؤولية الطبيب، ص 141؛ د. محمد سامي الشوا. مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، ص 135 و136.

رابعاً: شروط إجراء الأبحاث الطبية العلمية التجريبية

35- وفقاً لإعلان ميثاق هلسنكي لعام 1964م، والمعدل سنة 1975م، لا تجرى التجارب الطبية على الإنسان خارج العلاج (وهي الأبحاث الطبية العلمية التجريبية الخالصة للفائدة العلمية) إلا على المتطوعين (Volunteers)؛ سواء كانوا أصحاء أو مرضى، لا علاقة لمرضهم بطبيعة التجربة العلمية، بعد تنويرهم بفحوى البحث محل التجربة، ونوعية الأضرار المتوقعة، وكيفية التعويض عنها في حالة تجاوز التجربة لحدودها (المبدأ 2 من الفقرة ج).

36- وجدير بالتتويه، أنه يشترط نظام مزاولة مهنة الطب البشري وطب الإنسان السعودي الصادر عام 1409هـ، لإباحة حق الأطباء في ممارسة الأعمال الطبية على الإنسان⁽¹⁾، ضرورة توافر أربعة شروط أساسية وهي: الترخيص بمزاولة مهنة الطب، ورضى المريض، وقصد العلاج (التداوي)، وأن يراعي الطبيب القواعد الطبية والفنية والأصول العلمية المقررة لمزاولة مهنة الطب (المواد 1، 21، 23، 28، 29، 32 من النظام المذكور).

(1) د. قيس مبارك. التداوي والمسؤولية الطبية، ص 131 وما بعدها؛ د. مأمون سلامة. قانون العقوبات، القسم العام، ص 202 وما يليها؛ د. رؤوف عبيد. شرح قانون العقوبات، القسم العام، ص 198 وما بعدها؛ د. محمد علي البار. المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب، ص 63 وما بعدها.

كما أن التزام الطبيب ومساعديه، هو التزام ببدل عناية يقظة، تتفق مع الأصول الطبية العلمية المتعارف عليها (المادة 27 من النظام المشار إليه)، لأن الشفاء هو بيد الله عز وجل، مصداقاً لقوله تعالى ﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ﴾⁽¹⁾؛ وأنه يمارس مهنته لمصلحة الفرد والمجتمع، في نطاق احترام حق الإنسان في الحياة والسلامة والكرامة، ومراعياً في عمله الطبي العادات والتقاليد السائدة في السعودية ومبتعداً عن الاستغلال (المادة 7 من النظام المذكور)⁽²⁾.

37- والحقيقة أن الأعمال الطبية والبيولوجية، تتطلب المساس بسلامة الجسم، عن طريق العمليات الجراحية، أو بواسطة التغيرات التي تحدثها الأدوية المختلفة في أجهزة البدن ووظائف الأعضاء؛ إلا أن أفعال الطبيب تنتفي عنها الصفة غير المشروعة (أي الإجرامية) متى توافرت شروط إباحة أعمال التطبيب المذكورة.⁽³⁾

38- ويركز فقهاء الإسلام في هذا المجال، على مسألة الإذن الطبي (وهو رضی المريض) وعدم مجاوزة الأصول العلمية الثابتة أو المتعارف عليها في العلوم الطبية، وهم بصدد مناقشة مسألة تضمين الطبيب (أي مسؤوليته المدنية والجنائية)⁽⁴⁾؛ فإذا حصل الضرر بمأذون فيه دون تعد أو تقصير أو

(1) سورة الشعراء / آية رقم 80.

(2) د. العربي بلعاج. الأخطاء المدنية والجنائية للأطباء في الفقه الإسلامي (دراسة مقارنة مع النظام الطبي السعودي)، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، العدد 52، 2002، ص 7 وما يليها.

(3) د. رؤوف عبيد. شرح قانون العقوبات، المرجع المذكور، ص 199.

(4) د. أحمد شرف الدين. الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، ص 177.

إهمال فلا ضمان، لأنه لو ضمن لامتنع الناس عن فعله⁽¹⁾، ولقوله تبارك وتعالى ﴿وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ، وَلَكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ﴾⁽²⁾. أما إذا حصل بغير مأذون فيه، أو بمأذون فيه مع التعدي أو التقصير أو الإهمال وجب عليه الضمان⁽³⁾.

وعلى هذا الأساس، اتفق الفقهاء على تضمين الطبيب الجاهل في تخصصه، غير المتمكن أو غير المعروف بالحق الذي يخالف أصول المهنة الطبية، لما تسبب فيه من الأضرار بجهله وتغريره المريض؛ وقد ورد في ذلك قوله صلى الله عليه وسلم: "من تطيب ولم يعلم منه قبل ذلك طب فهو ضامن"⁽⁴⁾.

39- وقد أفتى مجمع الفقه الإسلامي الدولي (التابع لمؤتمر الدول الإسلامية)، في قراره رقم 67 لسنة 1992م (في دورة مؤتمره السابع بجدة بالسعودية) بشأن العلاج الطبي؛ وكذا في قراره رقم 142 لسنة 2004م (في دورة مؤتمره 15 بمسقط بسلطنة عمان) بخصوص ضمان الطبيب، بأن إذن المريض هو الشرط الجوهري لإباحة أعمال التداوي والعلاج، ويعتبر الطبيب

(1) ابن رشد. بداية المجتهد، ج2، ص313؛ الكاساني. بدائع الصنائع، ج7، ص305.

(2) سورة الأحزاب / آية رقم 5.

(3) وهو ما سارت عليه الهيئات الصحية الشرعية الإضافية (وهي هيئات قضائية)، بمنطقة مكة المكرمة بالسعودية؛ قرار رقم 89 مؤرخ في 1429/1/3، وكذا القرار رقم 188 المؤرخ في 1431/1/18 (مسؤولية الأطباء عن الإهمال)، وهي قرارات غير منشورة.

(4) وهو حديث عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده.



ضامناً إذا أقدم على العمل الطبي دون إذن المريض أو من يقوم مقامه شرعاً؛
وأنه لا يجوز بأي حال من الأحوال، إجراء الأبحاث والتجارب الطبية على
عديمي الأهلية أو ناقصيها ولو بموافقة الأولياء⁽¹⁾.

(1) انظر هذه القرارات في الملاحق المرفقة ضمن هذا الكتاب.

الفصل الثاني

الضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية لإجراء التجارب الطبية على الإنسان

2

المبحث الأول: الأساس الشرعي والقانوني للتجارب الطبية على

الإنسان

المبحث الثاني: حكم التجارب الطبية والأبحاث العلمية على

الجنين

المبحث الثالث: أخلاقيات البحث الطبي والإحيائي

المبحث الرابع: موقف التشريعات العربية من التجارب الطبية

على الإنسان

المبحث الخامس: الرضا المستنير للشخص الخاضع للتجربة

الطبية

2

الفصل الثاني

الضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية لإجراء التجارب الطبية على الإنسان

40- سنبحث موضوع الضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية لإجراء التجارب الطبية والعلمية على الإنسان، من خلال التطرق للمسائل الأساسية الآتية:

المبحث الأول: الأساس الشرعي والقانوني للتجارب الطبية على الإنسان.

المبحث الثاني: حكم التجارب الطبية والأبحاث العلمية على الجنين.

المبحث الثالث: أخلاقيات البحث الطبي والإحيائي.

المبحث الرابع: موقف التشريعات العربية من التجارب الطبية على الإنسان.

المبحث الخامس: الرضى المستتير للشخص الخاضع للتجربة الطبية.

المبحث الأول

الأساس الشرعي والقانوني للتجارب الطبية على الإنسان

41- إذا كانت التجارب العلاجية لا تثير إشكالاً حقيقياً من الناحية القانونية والأخلاقية، من حيث أساس مشروعيتها؛ فإن الأمر يختلف بالنسبة للتجارب الطبية العلمية أو المحضة أو من أجل فائدة البحث العلمي، والتي ينتفي فيها قصد العلاج. وهو ما سنحاول البحث فيه من خلال النقاط المهمة التالية:

أولاً: حدود الإباحة الشرعية في مجال التجارب الطبية العلاجية

42- إن التجارب الطبية العلاجية لا تتعارض مع القواعد العامة المنظمة للأعمال الطبية، لأن الغرض الأساس فيها هو قصد علاج المريض، مع إمكانية تعميم الفائدة على المرضى المستقبليين؛ وذلك لأن كل علاج مهما كان متفقاً عليه، لا بد أن يتضمن جانباً تجريبياً، لأن استجابة كل شخص قد تختلف عن الآخر كما ذكرنا سابقاً.

ورغم هذا الطابع الاحتمالي للعلاج المقدم للمريض، فإنه لا يجوز للطبيب كأصل عام أن يختبر على الشخص علاجاً جديداً، عند وجود طرق علاجية متفق عليها أو ثابتة بين أهل الطب؛ لأن الإنسان ليس حقلاً للتجارب العلاجية أو العلمية⁽¹⁾.

(1) وذلك لأن سلامة جسم الإنسان لا يجوز أن تكون محلاً للتصرفات، وتعد حمايتها أمراً من الأمور المتعلقة بالنظام العام. راجع: د. مأمون عبد الكريم. رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، ص702 و703.

1- الشروط اللازمة لإجراء التجارب العلمية:

43- وعلى هذا الأساس، فإذا خالف الطبيب الطرق العلاجية المتفق عليها، وجرب طرقاً علاجية أخرى، دون الاستعانة بآراء أطباء مختصين آخرين، وكانت نتائجها غير مؤكدة، أو ترتب عنها مخاطر للمريض، يرتكب خطأ مهنيّاً مؤكداً⁽¹⁾.

ففي هذا الخصوص، حكمت محكمة السين (Seine)⁽²⁾، بفرنسا في حكم مشهور لها أن الطبيب الذي يمارس تجربة علاجية بغير ضرورة بالنسبة للمريض يعرض نفسه للمسؤولية⁽³⁾. كما قضت محكمة استئناف أكس (Aix)، على طبيب بالتعويض، لأنه جرب على مريض علاجاً جديداً بالأشعة، على خلاف الأصول المتبعة، فتسبب بذلك في إصابته بحروق أعجزته مدى الحياة⁽⁴⁾.

ومن جهة أخرى، فإن التجربة العلاجية في الأعمال الطبية غير ممنوعة، إذا كانت مرتبطة بقصد العلاج، وباحترام الأصول الفنية الحديثة المتبعة، حسب المعايير العلمية التي يحددها أهل الاختصاص⁽⁵⁾؛ في

(1) محكمة السين (Seine)، 1935، دالوز الدوري، 1936، 11، 1936، ص 9.

(2) محكمة السين (Seine)، 1901/01/05، دالوز، 2، 1902، ص 216.

(3) استئناف أكس (Aix)، 1906/10/22، دالوز، 2، 1907، ص 44.

(4) محكمة باريس (Paris)، 1964/04/13، دالوز، 1964، ص 98.

(5) محكمة السين (Seine)، 1901/01/05، المشار إليه.

حدود القياس المتعارف إليه بين أهل المهنة⁽¹⁾، وبشروط عدم تجاوز المبادئ القانونية والأخلاقية التي تحكم التجارب العلاجية⁽²⁾.

44- إن التجارب الطبية العلاجية مشروعة لتوافر قصد العلاج، وهي حتمية لتقدم العلوم الطبية، كما أن حرية الطبيب في اختيار الوسيلة العلاجية لمعالجة مريضه، هي من المبادئ الأساسية التي يركز عليها في ممارسة مهنة الطب، إلا أنه لا بد من اتخاذ الاحتياطات الضرورية اللازمة لعدم إلحاق الضرر بالمريض⁽³⁾.

ونلاحظ في هذا الشأن، ولسلامة جسم المريض الخاضع لإجراء التجربة الطبية العلاجية، فإنه يشترط التزام الطبيب الباحث بإجراء تجربة العلاج الجديد على الحيوانات أولاً، للتأكد من نجاعته وسلامته، وأن يكون صادقاً مع المريض بأن يبلغه بكافة التطورات الحاصلة والمخاطر المحتملة، بعد أخذ موافقته المستتيرة والمتبصرة، وأن لا تجرى مثل هذه التجارب الطبية العلاجية إلا في مراكز الأبحاث المرخصة، وفي المستشفيات الجامعية أو العامة المؤهلة لهذا الغرض، وتحت إشراف فريق بحثي طبي على مستوى عال من التخصص والكفاءة العلمية والأكاديمية.

(1) د. محمد الشوا. المرجع السابق، ص 130؛ د. أحمد إبراهيم سعد. مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، ص 438 و 439.

(2) محكمة مصر الابتدائية، 1941/10/03، مجلة المحاماة، س 26، العدد 55، ص 131.

(3) د. محمود مصطفى. مسؤولية الأطباء والجراحين الجنائية، مجلة القانون والاقتصاد، س 18، ص 115؛ د. أحمد شوقي أبوخطوة. القانون الجنائي والطب الحديث، ص 91.

45- وجدير بالتنويه، أن الأبحاث الصيدلانية بخصوص أي دواء جديد مستحدث، لا بد أن تمر بالإجراءات والمراحل العلمية المتعارف عليها، لدراسة الدواء الجديد وخصائصه وفوائده العلاجية وأضراره، ومدى خطورته ومقدار الجرعة الدوائية، وكذا احتمالات الأضرار والآثار الجانبية للدواء؛ والتي تبدأ على الحيوانات، ثم على البشر وفقاً للضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية.

46- هذا، ويعد منتج الدواء مسؤولاً مسؤولية مدنية خاصة، عن كافة الأضرار التي تصيب المستهلكين، إذا كان الدواء معيباً أو ينطوي على ضرر نتيجة للعيب الموجود بالدواء، وهذا لحماية سلامة صحة الإنسان في مواجهة مخاطر التقدم الطبي العلمي والتكنولوجي⁽¹⁾. وهي مسؤولية بقوة القانون، فلا يستطيع المنتج أن يقدم سبباً للإعفاء من المسؤولية في مجال الأضرار الناجمة عن فعل الدواء المعيب⁽²⁾.

وقد تدخل المشرع الفرنسي بمقتضى القانون الصادر رقم 98/389 والمؤرخ في 19 ماي 1998م لحماية المستهلكين من مخاطر المنتجات المعيبة أو الخطرة، وهو ما ركز عليه التوجيه الأوروبي الصادر بتاريخ 25 يوليو 1985م حول المسؤولية المدنية عن المنتجات المعيبة أو الخطرة، وتفعيل الحماية القانونية المقررة لمستخدمي الدواء، وخاصة في ما يخص الالتزام

(1) د. محمد شكري سرور. مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، ص 85 وما بعدها؛ د. عبد الرشيد مأمون. التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي، ص 48 وما يليها.

(2) د. شحاتة شلقامي. خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، ص 63 وما بعدها.

بضمان السلامة المقرر قانوناً في مثل هذه المسؤولية، وضرورة إخطار المريض المستهلك للدواء الجديد، وإعلامه بمكونات وبيانات الدواء وكيفية استخدامه، وكذا بكافة الأخطار الاستثنائية التي من المحتمل حدوثها من جراء استعماله.⁽¹⁾

2- التجارب الطبية العلاجية من المنظور الإسلامي:

47- ومن المعلوم أن التجارب الطبية العلاجية تدخل في نطاق الإباحة الشرعية، وفقاً للقاعدة الشرعية "حيثما وجدت المصلحة فتم شرع الله"، وهذا لقوله تعالى: ﴿فَمَنْ أَضْطَرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾⁽²⁾. فإن الإسلام يحث على التداعي بغير المحرم، بجميع الوسائل الجائزة شرعاً لعلاج الأمراض، بل إنه قد يكون واجباً، لأن حفظ النفس من الأمور التي أوجبت الشريعة حفظها⁽³⁾؛ لقوله صلى الله عليه وسلم: "إن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء فتداووا"⁽⁴⁾.

إن الإنسان المريض الذي لم تفلح الطرق المعروفة (المسبوقة)⁽⁵⁾ في تشخيص علاج مرضه، يكون مضطراً لتجريب أدوية وطرق علاجية جديدة أو مستجدة أو مستحدثة (أي غير مسبوقة)؛ وذلك لأن إباحة

(1) Cf. Coelho. J. La Responsabilité du fait des médicaments, p68 et s.

(2) سورة الأنعام/ الآية رقم 145.

(3) الشيخ يوسف القرضاوي. فتاوى معاصرة، ج2، ص 535 و536.

(4) رواه مسلم عن جابر رضي الله عنه، وصححه الحاكم عن ابن مسعود رضي الله عنه.

(5) عبد المجيد العمري. حكم إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان، مشار إليه سابقاً، ص 44

وما يليها.

التداوي، تبيح بالضرورة استخدام الوسائل المسخرة للتداوي، لأن للوسائل حكم المقاصد⁽¹⁾. فإنه من الأحكام التي قصدت حفظ النفس، حكم طلب الدواء لعلاج الأمراض، وعدم ترك الإنسان نفسه فريسة للأمراض والأسقام، دون اتخاذ أي إجراء يؤدي إلى الشفاء بإذن الله تبارك وتعالى⁽²⁾. وقد تداوى الرسول صلى الله عليه وسلم، وأمر به ومن أصابه مرض من أهله وأصحابه، ودرج بعده أصحابه الكرام على التداوي والعلاج⁽³⁾. قال العلامة العز بن عبد السلام: الطب كالشرع، وضع لجلب مصالح السلامة والعافية، ودرء المعاطب والأسقام⁽⁴⁾.

48- ولا مانع شرعاً من الاستفادة من خبرات وقدرات الطب الحديثة، والطرق المستجدة في التشخيص والعلاج، وتجارب الغرب في معالجة الأمراض المزمنة أو المستعصية أو الخطيرة أو الميؤوس منها؛ لأن تطبيب الأبدان وعلاج الأمراض أمر مشروع، حفظاً للنوع الإنساني حتى يبقى الأمد المقدر له. وهذا واضح في القصة المشهورة لسعد بن أبي وقاص حين مرض، ووضع الرسول صلى الله عليه وسلم يده الشريفة على صدره وقال عليه الصلاة والسلام: "إنك رجل مفزود، أئت الحارث بن كلدة، فإنه رجل

(1) أ.د. العربي بلحاج. الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في الفقه الإسلامي، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، 2003، العدد 448؛ عفاف معابرة. حكم إجراء التجارب الطبية على الإنسان والحيوان، المرجع المذكور، ص48.

(2) د. محمد عثمان. استخدام الإنسان كحقل للتجارب العلمية، منشور على شبكة الإنترنت.

(3) هيئة كبار العلماء بالسعودية، فتوى رقم 47، بتاريخ 1396/08/20هـ.

(4) العز بن عبد السلام. قواعد الأحكام في مصالح الأنعام، ج1، ص4.

يعرف الطب"، وهذا على الرغم من أن الحارث بن كلدة كان وثياً، إلا أنه كلن صاحب قدرات واسعة في الطب⁽¹⁾.

49- إن المبدأ العام أو الأصل هو حظر إجراء التجارب الطبية أو الحيوية على الإنسان، لما تنطوي عليه من احتمالات الفشل المشوب بالمخاطر والأخطار على حياة الشخص الخاضع لمثل هذه التجارب، كإصابته بالضرر المستديم والآلام والأذى؛ غير أنها أجازت استثناء بالقيود والضوابط الشرعية والنظامية والأخلاقية⁽²⁾، والتي منها على الخصوص:

أ. أن يكون الهدف من إجراء التجارب هو العلاج والتداوي، لأنها في هذه الحالة تكون ضرورية لإيجاد العلاج المناسب أو الناجع؛ فيتم اختبار أفضل الطرق العلاجية الجديدة المبتكرة أو المتطورة علمياً، أي بمعنى أنها تكون من قبيل المصالح التي يقرها الشرع. والإسلام جاء لخدمة المصالح الراجعة الخاصة والعامّة، قال الإمام المجدد ابن قيم الجوزية رحمه الله: (حيث وجدت المصلحة، فثم شرع الله تعالى).⁽³⁾

ب. أن تكون الغاية من وراء هذه التجارب العلاجية متناسبة مع المخاطر والأضرار المحتملة، التي يتعرض لها الشخص المريض

(1) ذكرها د. عبد الهادي مصباح. الاستساخ بين العلم والدين، ص 20.

(2) د. محمد الغريب. التجارب الطبية والعلمية وحرمة الكيان الجسدي، طبعة 1988، ص 10 وما بعدها، د. رضا عبد الحليم. النظام القانوني للإنجاب الصناعي، ص 624 وما يليها؛ د. أحمد أحمد. التلقيح الصناعي، ص 180 وما بعدها.

(3) ابن القيم الجوزية. إعلام الموقعين، ج3، ص 14.

الخاضع لمثل هذه التجارب، بأن تكون النتائج المطلوبة بعد إجراء البحث العلمي العميق ستعرض هذا الشخص لأقل قدر ممكن من الخطر والضرر والمضايقة.

ج. أن يتحقق الباحث أو فريق البحث من احتمالات نجاح التجربة، أكثر من احتمالات فشلها، في ضوء المخاطر الكامنة في الطرق التشخيصية والعلاجية المستجدة، وضرورة الموازنة بينها على أسس علمية واضحة، انطلاقاً من نتائج التجربة على الحيوانات مثلاً.

د. أن تتم هذه التجارب وفق الضوابط العلمية والأخلاقيات الطبية، المتعارف عليها في مجال البحوث الطبية العلمية التجريبية على الإنسان.

هـ. أخذ الإذن أو الموافقة كتابة من الشخص الخاضع للتجربة الطبية العلاجية، وهو حر في إرادته؛ وله حق الرجوع والانسحاب من التجربة متى شاء.

و. أن تجرى هذه التجارب تحت إشراف لجنة طبية، من الأطباء الأكفاء، لإبداء الرأي والمشورة والتابعة، في سياق العلاج الطبي بهدف الإحاطة بالطرق التشخيصية والعلاجية المستجدة، والتأكد من سلامة الإجراءات من النواحي الشرعية والعلمية والأخلاقية.

ز. المحافظة على سلامة الشخص الخاضع للتجربة وخصوصياته، ومراعاة صحته الجسدية والنفسية، ورعايته وتأهيله، ومراعاة السرية التامة، وتحمل المسؤولية الطبية المهنية المترتبة عن هذه الأبحاث والتجارب؛ ومن ثم ضرورة التأمين الإجباري أو الإلزامي لمواجهة مخاطر وأخطار مثل هذه التجارب.⁽¹⁾

ح. التأكد من سرية المعلومات التي سيحصل عليها الباحث من خلال بحثه أو تجربته، وأن هذه المعلومات لن تسخر في أي وقت من الأوقات ضد مصلحة الشخص الخاضع للبحث العلمي أو للتجربة الطبية.

3- موقف التشريعات الطبية المقارنة:

50- وعلى أي حال، تتفق التشريعات الطبية المقارنة⁽²⁾ (الأنجلوأمريكية، والأوروبية كالقانون الفرنسي والألماني والنمساوي والأسباني والإيطالي...) على شرعية التجارب الطبية العلاجية، إذا كان إجراؤها بغرض علاجي في مصلحة الشخص المريض لتخفيف معاناته وإنقاذ حياته (بعد موافقته)، وبشرط أن تكون احتمالات النجاح فيها على قدر من

(1) أ.د. العربي بلحاج. الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في الفقه الإسلامي، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، 2003، العدد 448.
(2) يتزعم هذا الاتجاه الفقه الأنجلوسكسوني، كالتشريعات الأمريكية، والقانون الكندي، والقانون الألماني والنمساوي وغيرها.

التوثيق من الناحية العلمية، وكان الخطر المترتب على التجربة العلاجية أقل ضرراً للشخص من الفائدة المتوقعة بالنسبة للعلم والمجتمع.

وهو ما نص عليه إعلان ميثاق هلسنكي الذي ينظم كيفية إجراء التجارب الطبية العلاجية والدوائية على الإنسان (المعدل عام 1975 وكذا في سنة 2000)، من أنه للطبيب الحرية أثناء علاج المرضى، في استعمال الطرق المستجدة في التشخيص والعلاج، والموازنة بينها في سياق العلاج الطبي الناجع، وفقاً للفوائد المرجوة والمخاطر المحتملة الكامنة في هذه الطرق العلاجية المستجدة، (المبدأ الثاني من الفرع ب المتعلق بالأبحاث الطبية في إطار العلاقة العلاجية أو الإكلينيكية من الإعلان المذكور)؛ وهذا بعد أخذ الموافقة الصريحة والحرّة من المريض الخاضع للتجربة العلاجية (المبدأ التاسع من الإعلان)، إذا رأى أنها تعطي الأمل في إنقاذ حياته أو تحسين صحته (المبدأ 3 و4 من الفرع ب)؛ ثم تعرض على لجنة علمية خاصة محايدة لإبداء الرأي والنصح والمشورة في العلاجات الجديدة، مما يسمح للطبيب باستعمال الطرق الطبية المستجدة في العلاج (المبدأ الخامس والسادس من الإعلان المشار إليه).

51- وبالإضافة إلى هذا، ينبغي على الطبيب المعالج أثناء ممارسته للعمل الطبي أو الجراحي، أن يوفق بين واجبه الفني وشرف المهنة الطبية، وبين المعطيات العلمية المكتسبة، بقصد حماية المريض من جهة، وعدم قتل روح الإبداع والابتكار لديه. ومهما يكن، يشترط قانوناً أن يتوافق عمله مع المعطيات العلمية والفنية التي لا يختلف عليها اثنان من المهنة

نفسها، وألا يخرج عن قواعد الحيطة والحذر، والعناية الواجبة المفروضة عليه، بأن يكون شفاء المريض هو الهدف الأسمى الذي يسعى إليه. وذلك لأن التصرف بطريقة مخالفة عن الطرق العلاجية المستقرة، أي المتبعة (أو الثابتة) من قبل قرنائه من الأطباء والجراحين قد يترتب عنها مساءلته.

52- والملاحظ في النظام الطبي السعودي، أن الطبيب له الحرية في اختيار وسائل العلاج المناسبة أو الملائمة لطبيعة المريض والمرض الذي شخصه، وليس عليه قيود إلا ما يقضي به المتعارف عليه من دواء في مثل تلك الحالة المرضية؛ أي بمعنى أن الطبيب علاوة على التزامه باتباع الأصول العلمية السائدة وقت تنفيذ العلاج، فإنه ملزم بقواعد الحيطة والحذر وفقاً للأنظمة واللوائح المنظمة لمهنة الطب، بأن يتمتع عن ممارسة طرق التشخيص والعلاج غير المعترف بها علمياً (المواد 7، 9، 10، 11، 17، 27 و28 من نظام مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان السعودي الصادر سنة 1409هـ).

ثانياً: حدود مشروعية التجارب الطبية العلمية على الإنسان

53- لم تلق التجارب الطبية العلمية أو الفنية أو الخالصة أو غير العلاجية (أي من أجل فائدة البحث العلمي الأساسي) إجماعاً يؤيد مشروعيتها؛ فذهب الفقه الأنجلوأمريكي (وكذا بعض القوانين)⁽¹⁾ إلى إباحة إجرائها، استناداً إلى المصلحة الاجتماعية المقترنة بالرضى الحر

(1) Cf. Decocq (A). Essai d'une thérapie générale des droits sur la personne, thèse, paris, 1960, p76-82.

والصريح للشخص الذي تجرى عليه التجربة الطبية العلمية، وهذا لتحقيق المزيد من التقدم العلمي في مجال صحة الإنسان⁽¹⁾.

وفي المقابل ذهب بعض الفقه اللاتيني (وكذا بعض القوانين)⁽²⁾، إلى انتفاء المبررات الشرعية للتجارب العلمية غير العلاجية على جسم الإنسان، لعدم وجود قصد العلاج، وكذا استناداً إلى أن رضى الشخص الذي تجرى عليه التجربة لا يعد سبباً قانونياً لإباحة المساس بسلامة الجسم⁽³⁾. فلا يجوز المساس بجسم الإنسان إلا لتحقيق غرض علاجي أو مصلحة علاجية له⁽⁴⁾.

54- فإن المبدأ لدى الفقه اللاتيني (كما هو الحال في القانون الفرنسي) أن الطبيب حر في اختيار طريقة المعالجة التي يراها مناسبة، ويعتقد أنها الأفضل لصالح مريضه، إلا أن هذه الحرية مقيدة بعدم الخروج عن المعطيات العلمية؛ وبشرط عدم تجاوز الحدود التي يرسمها له القانون لإباحة العمل الطبي. فإن إجراء مثل هذه التجارب دون ترخيص قانوني، هو عمل غير مشروع، يكون خطأ يستوجب مسؤولية الطبيب عن جريمة عمدية أو متجاوزة القصد بحسب الأحوال.

(1) يتزعم هذا الاتجاه بعض القوانين الأوروبية كالقانون الفرنسي والإيطالي.

(2) د. محمد الشوا. المرجع السابق، ص140؛ د. شعلان حمده. المرجع السابق، ص615؛ د. محمد الغريب. المرجع السابق، ص63.

(3) د. منذر الفضل. التجربة الطبية على الجسم البشري، مذكور سابقاً، ص94.

(4) د. خالد عبد الرحمن. التجارب الطبية، ص66 وما يليها.

Cf. Fahmy (A) Le Consentement de la victime , Thèse , paris , 1969, p20
ets.

55- وعلى العموم، يستند الاتجاه الذي يؤيد التجارب العلمية على جسم الإنسان على المصلحة العلمية العامة لعلاج الأمراض المستعصية، بشرط صلاحيتها، وعدم مخالفتها للآداب العامة، ورضى الشخص الخاضع للتجربة الطبية العلمية رضاً حراً ومستتيراً، أي دون إكراه مادي أو معنوي، وبعد تبصيره تبصيراً كاملاً بجميع المخاطر والنتائج التي تترتب عليها التجربة العلمية.⁽¹⁾

1- المشاكل التي تثيرها التجارب الطبية العلمية على الإنسان:

56- والحقيقة أن المشاكل الشرعية والقانونية والأخلاقية التي تثيرها التجارب الطبية والعلمية على جسم الإنسان، للأغراض العلمية التجريبية المحضة أو الخالصة؛ إنما تدور أساساً حول ضرورة حماية السلامة البدنية والعقلية للشخص الذي تجرى عليه التجربة العلمية غير الإكلينيكية، من الاعتداءات والمخاطر والأخطار والأضرار المحتملة من إساءة استخدام هذه التجارب العلمية، أو الإفراط في الأخذ بالفائدة العلمية التجريبية، أو الاستمرار فيها بغرض إشباع شهوة علمية تجريبية لا غير، أو بدعوى خدمة الإنسانية المعذبة أو مصلحة المجتمع، مما قد يضر لا محالة بالشخص عند إجراء مثل هذه التجارب الطبية خارج نطاق العلاج؛ بعيداً عن النواحي الأخلاقية المتضمنة في البحث العلمي التجريبي والأسس العلمية المتعارف عليها.

(1) Cf. Decocq (A). Essai d'une thérapie générale des droits sur la personne, thèse, paris, 1960, p76- 82.

57- وعلى هذا الأساس، تشدد المحاكم الفرنسية في أحكامها القضائية إذا تبين وجود هدف مادي فقط وراء إجراء التجارب الطبية على جسم المريض⁽¹⁾، مما يوجب تعويض المضرور عن كل الأضرار التي لحقت بسبب ذلك كما أنه يعد غير مشروع ومخالفاً للآداب العامة اتفاقاً لم يقصد به سوى إجراء تجارب علمية في جسم امرأة مسنة بسيطة وفقيرة⁽²⁾. وفي عام 1913، قضت محكمة ليون (Lyon) بأن جسم الإنسان يخرج عن دائرة التعامل والتجارة، ومن ثم يتعارض الاتفاق المذكور (حول إجراء تجربة جراحية على ثدي امرأة لمجرد التجميل) مع حقوق وكرامة الإنسان⁽³⁾. كما أدانت الدائرة الجنائية لمحكمة النقض الفرنسية في قرار مؤرخ سنة 1937، التجارب العلمية الطبية التي لا تستهدف علاج المريض، في القضية المشهورة تحت اسم "عقيموا بوردو" (Sterilisés de Bordeaux)⁽⁴⁾؛ فقد أيدت محكمة النقض الفرنسية الحكم بإدانة طبيب في جريمة إحداث جرح عمدي، بسبب إجرائه تجارب طبية جراحية خاصة بالعقم على مجموعة من الأشخاص الذين تطوعوا بقبول هذه التجارب⁽⁵⁾.

(1) Cf. Savatier Auby et pequagnot. Traité de droit médical, p274, SCHWARTZ. L'expérimentation chez L'homme, paris, 1986 , p.185ets.

(2) Seine , 16/05/1935, D1936, 2,p.9.

(3) Cass.Crim. 19/12/1957, S,1958,2,p41, Paris , 22/01/1913,s, 1918,2,p.97.

(4) Lyon. 27/06/1913, D. 1914,P73. Crim. 01/07/1937, D.1938,1,p193.

(5) Cf SAVATIER (J) et AUBY (p). Traité de droit médical, N:274 DECOCQ (A). Essai d' une théorie générale des droits sur personne, L.G.D.J, paris , 1960, N:108.

وعلى كل حال، أكد القضاء الفرنسي في مناسبات عديدة، بأن التجربة الطبية العلمية التي تتطوي على صفة "احتمالية"، فإنها لا يمكن أن تبرر المساس بسلامة الجسم. وأن الطبيب الذي يطبق على المريض أسلوباً جديداً أو مستحدثاً للعلاج لمجرد التجربة لا غير، فإنه يرتكب بذلك خطأ جسيماً يستوجب مسؤوليته المدنية والجنائية.

2- ضرورة الالتزام الأخلاقي:

58- وعلى ذلك، نصت اللائحة الفيدرالية الأمريكية المؤرخة في 1981/01/26 (في المواد من 46 إلى 102)، وتوصيات الأكاديمية الوطنية للطب بفرنسا بتاريخ 1952/11/25، وكذا توصيات اللجنة الاستشارية للرئيس كلينتون الخاصة بأخلاقيات البيولوجيا والتي أسست عام 1997، دون نسيان ما أصدرته حديثاً وكالة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) في شهر ديسمبر؛ على ضرورة الالتزام الأخلاقي في إجراء التجارب الطبية العلمية على الإنسان، من أجل البحث الإنساني والمعرفة العلمية المرجوة، انطلاقاً من مبادئ الاستقلالية والمصلحة والعدالة؛ ومراعاة الشروط والضمانات بالحصول على رضى الشخص المستنير، وتقليل المخاطر التي قد تصيب الشخص الخاضع للتجربة العلمية⁽¹⁾.

(1) د. محمد الشوا. المرجع السابق، ص 134 - 136؛ د. شعلان حمده. المرجع السابق، ص 613؛ د. حبيبة الشامسي. التنظيم القانوني لحماية جسم الإنسان، ص 305 وما يليها؛ د. حسان باشا ود. محمد البار. مسؤولية الطبيب، ص 141 و 142.

59- ومن المعلوم أن إعلان ميثاق هلسنكي لسنة 1964، المعدل في صيغته الحالية سنة 1975 م، والذي ينظم كيفية إجراء التجارب الطبية العلاجية وكذا التجارب الطبية العلمية خارج نطاق العلاج (وهي الأبحاث الطبية العلمية التجريبية غير الإكلينيكية)؛ يشترط الموافقة الكتابية للشخص الخاضع لمثل هذه الأبحاث الطبية، على أن يراعي الطبيب الباحث صحة وحياة وسلامة هذا الشخص، بعد إعلامه بالمخاطر المحتملة (المبدأ الأول من الفقرة ج)، وألا تجرى هذه الأبحاث والتجارب الطبية إلا على المتطوعين، سواء أكانوا أصحاء أو مرضى، لا علاقة لمرضهم بطبيعة التجربة العلمية (المبدأ الثاني من الفقرة ج)، على أنه يستوجب على الباحث أو الفريق البحثي إنهاء التجربة فوراً إذا تبين أن الاستمرار فيها قد يضر بالشخص الذي تجرى عليه، ذلك أنه يجب عدم التفريط أبداً في المصلحة الصحية للفرد، مهما كانت الفائدة العلمية المرجوة أو المصلحة التي تعود على المجتمع (المبدأ الثالث والرابع من الفقرة ج من الإعلان المذكور).

وعلى كل حال، فإنه لا يسمح بالشروع في الأبحاث الطبية العلمية على الإنسان، إلا إذا كانت الأهداف العلمية المرجوة متناسبة مع المخاطر المحتملة، التي قد تصيب الخاضعين لها، ومقارنتها بالفوائد المرتقبة؛ وعدم البدء في البحث العلمي إلا بعد أن يعتمد مشروعه من طرف لجنة علمية خاصة محايدة (لا تربطها بالباحث أو الفريق البحثي علاقة رسمية)، يكون من صلاحياتها تقديم الرأي والنصح والمشورة العلمية، بالرفض أو الموافقة، وفقاً للنواحي العلمية والأخلاقية المتضمنة في التجربة أو البحث،

وتحمل المسؤولية الطبية الناجمة عن إجراء مثل هذه الأبحاث والتجارب (المبادئ العامة من 1 إلى 12 من الإعلان المشار إليه).⁽¹⁾

60- ونلاحظ أخيراً، بأنه لا يتحمل الخاضعون للتجربة أو البحث أي مسؤولية، حتى وإن وافقوا على ذلك مسبقاً، كما أنه يجوز لهم وفقاً للمبادئ الأخلاقية العامة المنصوص عليها في المواثيق الدولية كإعلان هلسنكي (1964م)، وإعلان سيدني (1968م)، وإعلان أوسلو (1970م)، وإعلان طوكيو (1975م) الرجوع عن موافقته متى شاء، ومن ثم الانسحاب من التجربة أو البحث في أي لحظة دون أدنى مسؤولية.

وجدير بالتنويه ههنا، أن الفقه الإسلامي سبق هذه المواثيق الطبية الدولية، بتركيزه على ضرورة احترام حقوق الخاضعين للتجربة الطبية أو البحث العلمي بكل كرامة وإنسانية وإحسان، دون انتقاص لحقوقهم الشرعية في المحافظة على سلامتهم، وصحتهم الجسدية أو النفسية، وخصوصياتهم وسرية نتائج البحث أو التجربة، وحقهم في التعويض الكامل عن الأضرار المادية أو المعنوية؛ لأنه لا ضرر ولا ضرار شرعاً وأن الضرر يزال بالضمان.⁽²⁾

(1) انظر نص إعلان ميثاق هلسنكي مترجماً إلى اللغة العربية في موقع الويب د. بن عمران فوزي:

www.ibnosinahealth.Medical Ethics.

(2) أ. د. العربي بلحاج. الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في الفقه الإسلامي، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، 2003، العدد 448؛ د. أسامة الشيخ، قاعدة لا ضرر ولا ضرار في نطاق المعاملات المالية والأعمال الطبية المعاصرة، ص 640 وما يليها.

ثالثاً: حقوق الإنسان في مجال العلوم الطبية والبيولوجية

1- مبادئ القانون الطبي الأمريكي:

61- ومن القواعد القانونية والنظامية التي يجب مراعاتها في القانون الطبي الأمريكي عند مباشرة التجارب العلمية أو الفنية أو المحضة على الإنسان ما يلي:

- 1- الموافقة الحرة والمستتيرة للشخص الخاضع للتجربة العلمية.
 - 2- حماية الحياة الخاصة للأشخاص الخاضعين للتجارب العلمية.
 - 3- الحرص على حياة وصحة الشخص الخاضع للتجربة العلمية.
 - 4- العمل على تقليل الأخطار والمخاطر المرتبطة بالتجارب العلمية⁽¹⁾.
- 62- وقد مال الفقه الطبي الإيطالي أخيراً إلى الاعتراف بمشروعية التجارب العلمية الطبية على الإنسان⁽²⁾، وهو ما سار عليه أيضاً في السنوات الأخيرة، بعض الفقه الفرنسي الذي أقر بمشروعية التجارب العلمية (أو المحضة) غير العلاجية على الإنسان، بهدف اكتساب معارف علمية وفنية جديدة في العلوم الطبية والبيولوجية؛ وهي مصلحة عامة مشروعة في حياة الأمم، تقرها مبادئ القانون وليست مخالفة للنظام العام⁽³⁾. وهذا استناداً إلى فكرة السبب المشروع (في تحقيق المنافع البشرية وعلاج الأمراض

(1) د. محمد الشوا. الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، 1986، ص 493 وما يليها؛ دمنذر الفضل. التجربة الطبية على الجسم البشري، مذكور سابقاً، ص 94 وما بعدها.

(2) د. مأمون عبد الكريم. رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، ص 709 وما يليها.
(3) DECOCQ (A). Essai d'une théorie générale des droits sur la personne, Thèse, paris, 1960, p76 ets.

المستعصية)، في الاتفاقيات الخاصة بالتجارب الطبية، وعدم مخالفتها للنظام العام⁽¹⁾.

2- قواعد القانون الطبي الفرنسي:

63- وعلى هذا، صدر في فرنسا القانون رقم 88 / 1138، المؤرخ في 1988 / 12 / 20 والذي يحدد شروط إجراء التجارب الطبية؛ والمعدل بالقانون رقم 90 / 86 الصادر في 1990 / 01 / 23، وبالقانون رقم 91 / 73 المؤرخ في 1991 / 01 / 18، وحديثاً القانون رقم 94 / 653 الصادر في 1994 / 07 / 29 والمتعلق باحترام جسم الإنسان وبشروط إجراء التجارب الطبية والعلمية على الجنين الآدمي وعلى الإنسان في حالة الموت الدماغي؛ وكذا القانون رقم 94 / 548 الصادر في 1994 / 07 / 01 والخاص بمعالجة المعطيات المعلوماتية الإلكترونية في إطار البحث العلمي الطبي؛ والذي تم إدماجها في نصوص قانون الصحة العامة الفرنسي.

وهذا دون نسيان، المرسوم رقم 90 / 872 المؤرخ في 1990 / 09 / 27، الخاص بحماية الأشخاص الذين يخضعون للأبحاث الطبية والعلمية؛ وكذا المرسوم رقم 91 / 440 الصادر في 1991 / 05 / 14 والمتعلق بالتأمين الإجباري أو الإلزامي عن المسؤولية عن التجارب الطبية والعلمية. ودون إغفال القانون الفرنسي رقم 76 / 1181 المؤرخ في 1976 / 12 / 22، والمتعلق بأحكام نقل وزراعة الأعضاء البشرية.

(1)Villani(D).La protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales, Thèse, Lyon, 1992, p.101 ets.

وهي القوانين البيوأخلاقية الفرنسية المشهورة، التي نصت على ضوابط وشروط إجراء التجارب الطبية العلاجية أو العلمية على الإنسان، والتي منها على الخصوص:

- 1- الرضى المستتير والمتبصر للشخص الخاضع للتجربة.
 - 2- مراعاة الأصول الفنية الحديثة والالتزام بالجدية العلمية.
 - 3- توفير الظروف المادية والفنية والقدرات المناسبة للتجربة.
 - 4- تقليل المشاكل، والوقاية من المخاطر التي قد يتعرض لها المريض أو الشخص الخاضع للتجربة.
 - 5- تعويض الأضرار الناتجة عن التجارب الطبية العلاجية أو البحثية.
 - 6- التأمين الإجباري عن المسؤولية عن التجارب الطبية على الإنسان.
- 3- الاتفاقية الأوروبية المتعلقة بحقوق الإنسان والطب البيولوجي:
- 64- ومن جهة أخرى، فإن توجيهات لجنة وزراء دول الاتحاد الأوروبي بتاريخ 1990/02/06، وكذا الاتفاقية الأوروبية المتعلقة بحقوق الإنسان والطب البيولوجي، الصادرة في ستراسبورغ بفرنسا في يناير 1997⁽¹⁾، والتي نصت على مشروعية التجارب الطبية، وفقاً للشروط الخاصة التالية:
- 1- الرضاء المستتير للشخص الذي سيخضع للتجارب الطبية.
 - 2- ألا تتضمن التجربة أي خطر على حياة وصحة الخاضع لها.
 - 3- لا يجوز إخضاع الأشخاص إلى تجارب متعددة في نفس الوقت.

(1) الاتفاقية الأوروبية المتعلقة بحقوق الإنسان أمام معطيات الطب البيولوجي الحيوي، ستراسبورغ، فرنسا، نوفمبر 1996، والمنشورة في شهر يناير 1997.

- 4- لا يجوز مباشرة التجارب الطبية إلا تحت إشراف أطباء ذوي كفاءات ومؤهلات علمية عالية، يتولون الإشراف على إجراء التجارب العلمية، والتحقق من إجراءاتها وفقاً للأصول العلمية.
- 5- ألا توجد بدائل أخرى لتحقيق نفس النتائج المتوقعة من هذه التجربة إلا بإجرائها على الإنسان.
- 6- لا يجوز مباشرة التجارب الطبية العلمية إلا بعد الحصول على موافقة الجهة الإدارية المختصة، وبأن تجرى في المراكز التي تتوافر على الإمكانيات المادية والتقنية اللازمة.
- 7- التزام الشخص أو الأشخاص القائمين بالتجربة الطبية بالتأمين من المسؤولية⁽¹⁾.

4- موقف الفقه الأنجلوسكسوني:

- 65- ونلاحظ بأن الفقه الأنجلوسكسوني مال منذ البداية إلى الإقرار بمشروعية التجارب والأبحاث العلمية التي تهدف إلى تحقيق تقدم العلم والبشرية على وجه العموم.
- وقد نصت بعض القوانين في الولايات المتحدة الأمريكية عليه، ومنها ولاية "أوهايو" (Ohayo)، على جواز إجراء التجارب الطبية العلمية على المحكوم عليه بالإعدام، والغرض من ذلك التوفيق بين مقتضيات التقدم العلمي من جهة، والتكفير عن خطأ المحكوم عليه تجاه المجتمع من جهة أخرى⁽²⁾.

(1) M ichaud. Les Lois bioéthiques, in Médecine et droit , N: 8, Sept/oct, 1994, p108ets.

(2) Cf. DIERKENS. Les droits sur le corps et le cadavre, Thèse, paris , 1966, p126 ets.

رابعاً: الضوابط الشرعية لإجراء التجارب الطبية على الإنسان

66- ونلاحظ بأنه لا يوجد ما يمنع في الشريعة الإسلامية من إجراء البحث العلمي وممارسة التجارب الطبية، للوصول إلى أنجح الوسائل لعلاج الإنسان، بهدف تقدم العلوم الطبية والبيولوجية، وتصويب النظريات التي تفيد البشرية جمعاء.

غير أنه يشترط في هذه الحالة سبق التجريب على الحيوان في المختبرات العلمية المعتمدة، وأن يتم ذلك في إطار الضوابط الشرعية والنظامية والأخلاقية، والتي منها: موافقة الشخص الخاضع لها، وضرورة الموازنة بين المخاطر المتوقعة والنتائج المطلوبة، وحماية السلامة البدنية والعقلية والنفسية للشخص موضوع التجربة الطبية أو العلمية، وسرية المعلومات البحثية التي سيحصل عليها الباحث من خلال بحثه⁽¹⁾.

1- شروط المصلحة أو الضرورة العلاجية للمرضى:

67- ولا مانع شرعاً أيضاً، من الاستفادة من خبرات الطب الحديثة، وتجارب الغرب في معالجة الأمراض الخطيرة أو المستعصية والميؤوس منها. فإن السند الشرعي لمشروعية إجراء التجارب الطبية والدوائية هو العلاج وطلب الدواء؛ أي هو المصلحة أو الضرورة العلاجية للمرضى، وعدم الحد من التقدم العلمي في المجالات الطبية والجراحية والبيولوجية، وضرورة البحث في البدائل الممكنة.

(1) د. العربي بلعاج. الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، 2003، ص 18 وما يليها؛ د. أيمن الجمل. مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراء تجارب البحث العلمي، ص 43 وما بعدها.

فإن الإسلام يحث على التداوي بكافة السبل الشرعية الممكنة، بما فيها الوسائل الحديثة المستجدة لعلاج الأمراض⁽¹⁾، لقوله صلى الله عليه وسلم: "تداووا، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد وهو الهرم"⁽²⁾. وكذا قوله عليه الصلاة والسلام: "إن الله أنزل الداء والدواء، وجعل لكل داء دواء، فتداووا ولا تداووا بحرام"⁽³⁾.

تضمنت هذه الأحاديث النبوية الشريفة الأمر بالتداوي والعلاج، وأنه لا ينافي التوكل قدراً وشرعاً؛ ذلك أن حقيقة التوحيد تقوم على مباشرة الأسباب التي نصبها الله مقتضيات لمسبباتها، وأن تعطيلها يقدر في نفس المتوكل. كما أن هذه الأسباب لا تنفع بذواتها، بل بما قدره الله تبارك وتعالى، فإن الدواء قد ينقلب داء إذا قدر الله سبحانه ذلك⁽⁴⁾، وإليه الإشارة الواضحة في حديث رواه جابر رضي الله عنه، حيث قال عن النبي صلى الله عليه وسلم: "لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل"⁽⁵⁾.

(1) د. محمد علي البار. الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، ص 63 وما بعدها؛ د. العربي بلعاج. مشروعية استخدام الخلايا الجذعية من الوجهة الشرعية والأخلاقية، مجلة الدعوة، الرياض، 2003، العدد 51922 ص 34؛ د. أسامة الشيخ. قاعدة لا ضرر ولا ضرار في الفقه الإسلامي، ص 547 وما بعدها.

(2) رواه أحمد وأصحاب السنن وصححه الترمذي عن أسامة بن شريك.

(3) رواه أبو داود في سننه عن أبي الدرداء رضي الله عنه وأخرجه الطبراني ورجاله ثقات.

(4) ابن القيم. زاد المعاد في هدي خير العباد، ج 3، ص 101.

(5) أخرجه البخاري وأحمد في مسنده والحاكم في المستدرک.

2- ضرورة مراعاة تناسب المخاطر مع الغاية العلمية:

68- غير أن التجارب العلمية الطبية أو الحيوية التي تجرى على الإنسان دون مراعاة للأسس العلمية المتعارف عليها، التي ينجم عنها ضرر محقق للشخص الخاضع لها، أو التي يغلب على الظن إلحاق الضرر به، من جراء مخاطرها المحتملة غير المتناسبة مع أهمية الغاية العلمية المرجوة، لا يجوز إجرائها على الأشخاص المتطوعين، وذلك لأنه لا ضرر ولا ضرار، وأن الضرر لا يزال بمثله أو بما هو أشد منه.

فإن كل تعد على شخص متطوع سليم، أو حتى على مريض معوق، أو مريض من شفاؤه، مهما كانت شدة مرضه وطبيعته، يماثل التعدي على الشخص الصحيح. فمن قام بإجراء التجارب الطبية العلاجية أو العلمية عليه دون مراعاة الشروط المحددة شرعاً ونظاماً، أو دون الالتزام بالقواعد الفنية والأخلاقية التي تفرضها هذه التجارب الطبية (بموافقة لجنة طبية خاصة محايدة)، فعليه الضمان وتحمل المسؤولية الطبية المدنية والجنائية والأخلاقية المترتبة حسب طبيعة فعله عمداً أو خطأ.⁽¹⁾

3- القيود الشرعية والنظامية:

69- كما أنه لا يجوز إجراء التجارب الطبية أو الدوائية أو الأبحاث العلمية التجريبية على الأسرى أو المعتقلين، أو المحكوم عليهم بالموت

(1) د. العربي بلحاج. الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، 2003، ص 18 وما يليها. والمقال منشور بصورة موجزة على شبكة الإنترنت (موقع التجارب الطبية على الإنسان).

قصاصاً أو حداً، أو حتى على المرضى المصابين بالمرض؛ إلا إذا تطوعوا بإذنتهم وموافقتهم كتابة، بعد إعلامهم وتبصيرهم بكافة المخاطر المحتملة والخطورة المتوقعة، وبشرط أن يغلب على الظن حدوث مصلحة معتبرة شرعاً يعم نفعها عليهم وعلى المجتمع برمته، مع المحافظة على سلامتهم وكرامتهم وخصوصياتهم. فإذا كانت التجربة الطبية مضرّة بهم، فإنه لا يجوز إجراؤها عليهم، لأنه لا ضرر ولا ضرار.

70- وجدير بالتنويه، أنه في حالة إجراء التجارب الطبية والدوائية على القصر أو عديمي الأهلية أو ناقصيها، فإن أحكام الفقه الإسلامي تستوجب أخذ الموافقة الكتابية الحرة من ولي الأمر أو الوصي (وهو ما نجده أيضاً في المبدأ 11 من إعلان ميثاق هلسنكي المعدل عام 1975م الذي ينظم كيفية إجراء التجارب الطبية العلاجية أو العلمية الخالصة)، بما يتوافق مع مصلحتهم، وضرورة مراعاة صحتهم وحياتهم وسلامتهم الجسدية والنفسية، وبما لا يتعارض مع القوانين والأنظمة النافذة في البلاد التي يجري فيها البحث العلمي التجريبي.

المبحث الثاني

حكم التجارب الطبية والأبحاث العلمية على الجنين

71- الجدير بالذكر، أن التشريعات الطبية المعاصرة أجازت التجارب الطبية على المرأة الحامل، بشرط ضمان سلامة الكيان الجسدي للمرأة ولطفلها، وعدم اشتغالها على أي مخاطر جدية محتملة للأم أو لطفلها (المادة 4/1121 من قانون الصحة العامة الفرنسي). غير أن التجارب على الأجنة الآدمية أثارت الكثير من الجدل في الدول الغربية، بين رجال الطب والدين والقانون، بسبب ارتباط هذه التجارب الطبية والعلمية بالإجهاض والاستنساخ البشري، وبالتالي بحقوق الجنين الآدمي.

وقد توصل فريق طبي بريطاني في نهاية القرن الماضي، وفريق علمي آخر أمريكي من علماء البيوتكنولوجيا، إلى النجاح في تخليق أجنة بشرية، عن طريق استنساخ الأجنة للحصول على الخلايا الجذعية من الأنسجة الجنينية، لاستخدامها في البحث العلمي والتجارب الطبية بغرض الوصول إلى ما يسمى بالعلاج الطبي الجيني، ولاستخراج بعض العقاقير والأدوية منها بدعوى معالجة، أمراض مستعصية أو خطيرة أو مزمنة⁽¹⁾.

وقد تمكن بعض العلماء مؤخراً، في مجال علوم الوراثة والجينات (الهندسة الوراثية)، من تحضير هرمونات الأنسولين وكذا مورثات جينية

(1) Cf. Lassalle (B). Les tests génétiques, p67 ets , ROUX (j). L'embryon humain, in Le droit de la biologie humaine. p14 ets.

معينة بشكل اصطناعي من الصبغيات؛ وذلك لإنتاج بروتينات محددة لاستخدامها في علاج الأمراض الوراثية الناجمة عن نقص هذه المواد⁽¹⁾. وبالإضافة إلى هذا، توجه بعض العلماء في مجال الاستساخ الوراثي، إلى إنتاج أفراد يحملون صفات مطابقة أو مشابهة تماماً للأصل؛ وقد تم تجريب هذه التقنية البيولوجية الجديدة في المختبرات الاسكتلندية (بالمملكة المتحدة) عام 1997م، والتي نتج عنها ميلاد النعجة المشهورة (دوللي)، وهي تجارب علمية وطبية لا تزال في التبلور والتطور والاستمرار إلى يومنا هذا.⁽²⁾

72- ونلاحظ في هذا الشأن، أن القانون الخاص بالإخصاب وعلم الأجنة البشرية البريطاني الصادر عام 1990، وكذا قانون أخلاقيات العلوم الإحيائية الفرنسي الصادر تحت رقمي 653 و654 لسنة 1994، قامت بوضع بعض الضوابط القانونية والأخلاقية التي تحكم عمليات المساس باللقائح والأمشاج الأدمية؛ والتي منها على الخصوص:

- 1- ضرورة الحصول على رخصة مزاولة النشاطات التي تمس بالأمشاج الأدمية.
- 2- احترام ضمانات حفظ واستخدام هذه الأمشاج؛ سواء للأغراض العلاجية، أو بهدف البحث والتجريب.

(1) د. حسان شمسي باشا ود. محمد علي البار. مسؤولية الطبيب، ص159 وما بعدها.

(2) د. العربي بلحاج. الاستساخ الجيني البشري في الميزان الشرعي، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، 2002، العدد 435، ص53.

3- على أنه يمنع منعاً باتاً استخدام هذه اللقائح لأغراض البيع والشراء والاتجار غير الأخلاقي، أو القيام بممارسات الاستنساخ البشري (Human Cloaning)، تحت طائلة المتابعات المدنية والجزائية⁽¹⁾.

وبمقتضى التعديل البريطاني بتاريخ 2001/01/22م للقانون المشار إليه، قام المشرع بمنع استخدام اللقائح الأدمية المخصصة لأغراض البحث العلمي في أي غرض آخر خارج عن نطاق هذا التخصيص؛ ومن ثم لا يجوز استخدامها في الإنجاب الصناعي، أو بيعها والاتجار بها، أو استعمالها في أبحاث وتجارب علمية تتجه نحو القيام بممارسة الاستنساخ على اللقحة الأدمية.

ومن المعلوم أن نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم السعودي، الصادر بمقتضى المرسوم الملكي السامي تحت رقم م/76 والمؤرخ في 1424/11/21هـ يمثل خطوة إيجابية وجريئة لتنظيم الأبحاث والتجارب على الأجنة، والتي يجب أن تحاط بمجموعة من الإجراءات والضوابط الشرعية والأخلاقية، التي تكفل التطور العلمي مع احترام حقوق الجنين الأدمي وعدم اختلاط الأنساب (المادة 6، 9 و12 من النظام المذكور).

(1) د. العربي بلحاج. موقف التشريعات الدولية من بحوث وتجارب الخلايا الجذعية، ندوة مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، الرياض، 1423هـ.

فقد أشار نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم السعودي، إلى أنه يستوجب على الأطباء والباحثين القائمين بعمليات التلقيح الصناعي ضرورة الاقتصار على تلقيح العدد المطلوب من البويضات الذي يحتاجون إليه فقط، وعدم الزيادة على ذلك. وفي حالة تجميد البويضات الملقحة للضرورة، فإنه يجب أن يتم هذا التجميد بشروط وإجراءات نظامية تكفل عدم الحياد عن الطريق الشرعي الصحيح. وأنه يستوجب إعدام البويضات المجمدة الزائدة التي أفرزتها عمليات التلقيح الصناعي بعد الانتهاء من عمليات وتجارب الإخصاب.

وقد ذهب بعض الفقهاء في الفقه الإسلامي المعاصر، إلى جواز التجارب الطبية العلاجية التي يقصد منها إيجاد أدوية للأمراض على الأجنة الزائدة؛ شريطة أن يكون الهدف منها هو العلاج (كعلاج الأمراض الوراثية والجينية أو علاج العقم مثلاً، وفقاً للمواد 3 و8 من النظام السعودي المشار إليه)، وأن ينعدم الخطر في إجراءاتها، وأن تلقى التجربة حظاً من النجاح (وهو هدف مشروع)، وأن تتم وفقاً للإجراءات والضوابط الشرعية والأخلاقية، وأن لا تخالف النظام العام، وأن لا تؤدي إلى الإضرار بالمجتمع⁽¹⁾.

(1) د. محمد المرسي زهرة. الإنجاب الصناعي، ص 118 وما بعدها؛ د. محمد علي البار. طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي، ص 39؛ وانظر أيضاً د. محمد الغريب. التجارب الطبية والعلمية، ص 10؛ د. أحمد أحمد. التلقيح الصناعي، ص 180 وما يليها.

73- فإن التجارب الطبية والبحوث العلمية على الجنين الآدمي، يجب ألا تخرج عن الحدود الشرعية والقانونية والأخلاقية والإنسانية، التي تحكم التجارب الطبية على الإنسان؛ بأن لا يكون الغرض منها استتساخ الأجنة الآدمية، لاتخاذها كقطع غيار، أو لمجرد إشباع شهوة علمية، أو العبث أو التلاعب أو التجارب بأعضائها أو أنسجتها أو خلاياها؛ كالأبحاث المتعلقة بتغيير الجنس البشري عن طريق التحكم في الكروموسومات، وتجارب التحكم في جنس الجنين، واختيار جنس المولود، ومحاولة تحقيق حمل كامل في الأنبوب للتجريب عليه، ومحاولة الإخصاب بين الجنس البشري والحيوان وغيرها...⁽¹⁾، بما يتعارض مع النصوص الشرعية ومقاصدها، والمواثيق والقوانين الطبية الدولية، والتي تنص بأن يكون الهدف من هذه التجارب على البويضات الملقحة هو العلاج، في إطار الحفاظ على كرامة الجنين الآدمي وعدم إهانته، باعتباره أصله ومادته الأولى⁽²⁾.

74- إن المطلوب هنا، هو ضرورة ترشيد نقل تكنولوجيا الهندسة الوراثية، في مجال الوراثة والجينات والمورثات، "والجينيتيك" (Génétique)،

(1) لأن هذا التلاعب، بل هذا التغيير لا يعدو أن يكون استجابة لأمر الشيطان، كما وصف الله تبارك وتعالى ذلك في القرآن الكريم، حيث قال سبحانه: ﴿وَلَا تَرْهَقُهُمْ فَلْيَعْمُرُوا خَلْقَ اللَّهِ﴾ سورة النساء / الآية رقم 119.

(2) د. العربي بلحاج. موقف الفقه الإسلامي من الأبحاث العلمية والتجارب الطبية على الأجنة البشرية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، 1999، العدد 4، ص 65 وما يليها؛ د. أيمن الجمل. استخدام الأجنة البشرية في تجارب البحث العلمي، ص 261 وما يليها؛ د. حسام الأهواني. مقدمة القانون المدني، ص 46.

وطب الأحياء (Bioéthique)، بما لا يتعارض مع قواعد الفقه الإسلامي ومقاصده الشرعية، وكذا الأخلاقيات الطبية والحيوية المتعارف عليها. وهذا يستوجب وضع تنظيم قانوني ينظم إجراء التجارب العلمية على الأجنة البشرية، وكذا الممارسات الطبية التي تمس الجنين، سواء كانت علاجية أم غير علاجية على حد سواء⁽¹⁾.

75- وسنقتصر في بحثنا هذا، على معالجة التجارب الطبية والعلمية على الجنين الآدمي، وبحوث الخلايا الجذعية، وأخيراً تجارب الهندسة الوراثية والجينوم البشري، نظراً لحداثتها ومشكلاتها الأخلاقية شديدة الصعوبة، ولزيادة الاهتمام بها، وكثرة الإقبال عليها في ظل الاكتشافات الطبية والبيولوجية والحيوية الحديثة.

أولاً: الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الجنين

76- فإنه لا يجوز إجراء التجارب الطبية على الأجنة البشرية، حال وجودها داخل الرحم، إلا إذا كانت الغاية العلاجية من التجربة العلمية هي الحفاظ على صحة الجنين، أو الزيادة من فرص إبقائه على قيد الحياة، بأن لا تتطوي مثل هذه التجارب على مخاطر وأخطار، من شأنها إلحاق الأذى أو الضرر بالجنين أو إصابته بجروح أو القضاء على حياته.

(1) د. حسان حنتوت. استخدام الأجنة في البحث والعلاج، الكويت، 1989، ص20؛ د. محمد علي البار. التجارب على الأجنة المجهضة، ص9 وما يليها. وراجع في هذا الخصوص: د. أوسوكين عبد الحفيظ. النظام القانوني للإنسان قبل ولادته، ضمن كتاب قانون الأسرة والتطورات العلمية، جامعة وهران، ص28 وما يليها.

ولا يجوز أيضاً، إجهاض الجنين دون عذر شرعي أو مبرر علاجي، من أجل استخدام أعضائه أو أنسجته أو خلاياه، في عمليات زرع الأعضاء أو استخراج بعض العقاقير منه، أو استثماره تجارياً.⁽¹⁾

كما أنه لا يجوز القيام بالتجارب الطبية على الأجنة البشرية، أي في أنبوب أو في المختبر، من اللقائح والأمشاج الأدمية "البويضات المخصبة"، بما فيها أساليب التلقيح الصناعي، و"الجينيستيك"، والجينات البشرية، إلا وفقاً للضوابط الشرعية والنظامية والعلمية والأخلاقية، لمعالجة أمراض العقم أو الأمراض الوراثية أو الجينية أو غيرها من الأهداف العلاجية، مع ضمان حرمة الجنين وكرامته الأدمية، وعدم إهانته أو الاعتداء عليه، بأي حال من الأحوال.

77- إن إجراء التلقيح الصناعي "أو طفل الأنبوب" أياً كانت صورته، لا يكون مشروعاً إلا إذا كان لهدف طبي علاجي، بين زوجين يجمعهما عقد نكاح شرعي، حال حياتهما، بناء على رغبتهما المشتركة، وأن يتم في المستشفيات العامة أو الخاصة المرخصة نظامياً، وأن لا يتم التعامل مع تجار النطف والأبضاع، وباعة اللقائح البشرية، وضرورة الاحتياط من اختلاط الأنساب.⁽²⁾

(1) د. أوسوكين عبد الحفيظ. النظام القانوني للإنسان قبل ولادته، المرجع المذكور، ص 28 وما بعدها.

(2) قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 4، لسنة 1986، في دورة مؤتمره 3 بعمان (الأردن).

هذا، ولا يجوز الانتفاع بأعضاء وأنسجة وخلايا الأجنة المجهضة لأسباب علاجية، والأجنة الساقطة "التي لم تنفخ فيها الروح بعد"، سواء في زراعة الأعضاء، أو الأبحاث العلمية، والتجارب المعملية، إلا وفقاً للضوابط الشرعية والعلمية والأخلاقية المعتمدة، وضرورة الموازنة الشرعية بين المفسد والمصالح.⁽¹⁾ ويحظر على الطبيب أو الباحث هنا، الاتجار في اللقائح والأمشاج، أو التلاعب بها، أو استغلال النطف والبويضات أو اللقائح الزائدة في صورة غير مشروعة، كما أنه يمنع إنشاء بنوك النطف والأجنة لحفظ الخلايا التناسلية المذكورة أو المؤنثة.⁽²⁾

1- أخلاقيات التلقيح الصناعي:

78- انطلاقاً من المحاذير الشرعية والقانونية والأخلاقية المرتبطة بعمليات وتجارب التلقيح الصناعي، والمفسد العظيمة التي قد تؤدي إلى اختلاط النطف واللقائح في أنابيب الاختبار والتجربة، ولا سيما مع وجود بنوك المنى والأجنة المجمدة، التي أصبح بها فائض من البويضات الملقحة الزائدة على العدد المطلوب.

79- وعلى هذا، ووفقاً لما أشرنا إليه سابقاً، فإنه لا تتم عمليات التلقيح الصناعي إلا وفقاً للشروط الشرعية والنظامية والأخلاقية، التي أجمع جمهور الفقهاء عليها في هذا الخصوص، وهي كالآتي:

(1) د. العربي بلحاج. موقف الفقه الإسلامي من الأبحاث العلمية والتجارب الطبية على الأجنة البشرية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، 1999، العدد 4، ص 65 وما يليها.

(2) د. محمد علي البار. التجارب على الأجنة المجهضة، ص 9 وما يليها.

أ. أن تتم عملية التلقيح الصناعي بين زوجين، يرتبطان بعقد زواج شرعي، حال حياتهما، أثناء قيام الرابطة الزوجية، وبناء على رغبة الزوجين في المستشفيات ومراكز الإخصاب والتلقيح الصناعي المرخصة قانوناً.

ب. ألا تتم العملية إلا في حالة الضرورة القصوى، أي عند الحاجة، بأن يكون الغرض منها علاجياً؛ لأنها في هذه الحالة تكون من قبيل المصالح، والمصالح لا ينكرها الشرع الإسلامي.

ج. لا يجوز تلقيح بويضة الزوجة بغير مني زوجها، كما أنه لا يجوز غرس البويضة المخصبة في رحم الزوجة بعد وفاة زوجها، وذلك لانقطاع العلاقة الزوجية. فإن التلقيح حال عدة الوفاة أشبه بالعدة من طلاق بائن، لا يمكن للزوج مراجعة زوجته فيه، فنبل الغاية لا يبرر الوسيلة أخلاقياً ودينياً. وهنا تصبح العملية غير مشروعة، ولا يجوز إجراؤها، وفقاً للمبدأ العام وهو حظر التجارب العلمية الإنسان إلا بتوافر الشروط والضوابط والإجراءات التي يجب مراعاتها.

د. لا يجوز الاستعانة في عملية التلقيح الصناعي بين الزوجين، برحم لغير الزوجة معار أو مستأجر (وهي الأم البديلة).

هـ. ضرورة أخذ كل الاحتياطات اللازمة من اختلاط النطف أو اللقائح أو الأمشاج، بالحيولة دون استعمال البويضة الملقحة في حمل غير مشروع.

و. لا يجوز التعامل بأية صورة من الصور، بمقابل أو دونه، في الخلايا التناسلية المذكورة أو المؤنثة المحفوظة.⁽¹⁾ فإنه لا يجوز التلاعب باللقائح للحصول على أجنة ظاهرة لمن يعانون من العقم بالطرق غير الشرعية، كما أنه لا يجوز التعامل مع تجار النطف وبيع اللقاح والبويضات الملقحة.⁽²⁾

ز. لا يجوز إجراء أية تجارب طبية على البويضات (الأمشاج) لغير أغراض العلاج والبحث العلمي الأساسي، كما أنه لا يجوز إجراء تقنية الإخصاب بهدف تحديد الجنس البشري، أو إثراء صفاته، كما أنه يمنع منعاً باتاً استساخ الأجنة البشرية للحصول على الخلايا الجذعية أو الأعضاء أو الأنسجة الجنينية.⁽³⁾

وهي الحدود الشرعية والقانونية والأخلاقية للتجارب الطبية والعلمية على الأجنة الآدمية، التي هي أصل الإنسان والتي تخضع لجملة من الضوابط الشرعية، والشروط القانونية، التي نص عليها القانون الطبي الجزائري (م 45 مكرر من قانون الأسرة

(1) د. أحمد أبو خطوة. القانون الجنائي والطب الحديث، ص 139 وما يليها؛ د. محمد الخولي. المسؤولية الجنائية للأطباء، ص 54 وما بعدها.

(2) د. محمد علي البار. أخلاقيات التلقيح الاصطناعي، ص 91 وما يليها؛ د. مهند صلاح العزة. الحماية الجنائية للجسم البشري، ص 336.

(3) قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي، في دورته 17، المنعقدة في شهر أكتوبر 2003، بمكة المكرمة، وكذا قرارات مجمع الفقه الإسلامي الدولي لمؤتمر الدول الإسلامية رقم 3 لسنة 1986 الذي انعقد بعمان (الأردن)، ورقم 6 لسنة 1990 المنعقد بجدة بالسعودية، والمتعلقة بأحكام أطفال الأنابيب وحكم البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة.

الجزائري الجديد المضافة عام 2005م)، وكذا نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم السعودي (المرسوم الملكي السامي رقم م/76 بتاريخ 1424/11/21هـ)⁽¹⁾.

ح. يحظر على بنوك المني، وبنوك الأجنة المجمدة، بعد نجاح عمليات التلقيح الاصطناعي، استغلال البويضات الملقحة دون علم الزوجين في عمليات أخرى.⁽²⁾

2- حكم بنوك الأجنة:

80- وبخصوص عمليات التلقيح الصناعي، أغفلت أغلب التشريعات الطبية العربية تنظيم عمليات تجميد اللقائح (الأمشاج أو الأجنة الآدمية)، وكيفية إتلاف الأجنة الزائدة على العدد المطلوب، وهي الأبحاث أو التجارب الطبية العلمية على الجنين الآدمي خارج الرحم (أي في الأنبوب)، وخاصة مع ازدياد ممارسات وتجارب التلقيح الصناعي في مراكز أطفال الأنابيب، ووجود بنوك النطف واللقائح والأجنة الآدمية.⁽³⁾

(1) د. بلحاج العربي. الضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، 2003، العدد 458؛ ولنفس المؤلف: مشروعية استخدام الخلايا الجذعية الجنينية من الوجهة الشرعية والقانونية والأخلاقية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، 2008، العدد 2.

(2) د. محمد عثمان. بنوك النطف والأجنة، ص 89 وما يليها؛ د. عبد الله باسلامة. مصير الأجنة المجمدة في البنوك، ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، الكويت، أبريل 1987؛ د. ماهر حتوت. الإنجاب في ضوء الإسلام، ندوة الإنجاب، الكويت، 1983، ص 35.

(3) د. أوسوكن عبد الحفيظ. النظام القانوني للإنسان قبل الولادة، المقال المذكور، ص 31.

إن بنوك النطف والأجنة يجب أن تحاط بجملته من الاحتياطات الشرعية والقانونية اللازمة، وذلك لضمان ألا تستعمل اللقائح الآدمية والأمشاج في صور غير مشروعة، وكذا ضمان حرمة الجنين وكرامته ومعصوميته، باعتباره أصل الآدمي ومادته الأولى، من كل تلاعب أو غش أو متاجرة.⁽¹⁾

81- ونشير إلى أن بنوك الأجنة الآدمية تؤدي وظائف مختلفة ومنها: حفظ النطف بالتجميد، وعلاج الأمراض، وإجراء التجارب والأبحاث العلمية، بترخيص قانوني رسمي لممارسة هذه الأنشطة البحثية العلمية، سواء كانت هذه المؤسسات عامة أو خاصة. وكان يستوجب على الأنظمة الطبية العربية والإسلامية، وضع قانون لتنظيم النواحي الإدارية والفنية والأخلاقية لهذه البنوك أو المختبرات، أثناء ممارستها لوظائفها، فضلاً عن التزاماتها بما يفرضه عليها القانون الطبي، من خضوعها لرقابة وزارة الصحة والسر الطبي، وعدم تجاوز الحدود الشرعية والقانونية والأخلاقية والإنسانية المطبقة في هذا المجال.⁽²⁾

82- فإنه يستوجب عند تلقيح البويضات اصطناعياً الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البويضات

(1) د. بلحاج العربي. موقف الشريعة الإسلامية من التجارب الطبية على الأجنة البشرية، م.ج، 1999، العدد 4؛ د. حسيني هيكل. النظام القانوني للإنجاب الصناعي، ص 397 وما يليها.

(2) فني فرنسا مثلاً، صدر القانون رقم 654/94، المؤرخ في 1994/07/29 لتنظيم بنوك الأجنة. Cf. (I) Donnet. Le statut juridique des centres de procréation médicalement assistée, Mém. D.E.A, Paris 2, 1991, P3 et S.

الملقحة؛ فإذا حصل فائض من البويضات الملقحة بأي وجه من الوجوه، تترك دون عناية طبية، إلى أن تنتهي حياة البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة على الوجه الطبيعي.⁽¹⁾

ولا يجوز إجراء التجارب العلمية أو الطبية أو البيولوجية على الأجنة الادمية، ولو كانت في مرحلة تكوين الخلايا (أي المرحلة الجنينية)، سواء كانت علاجية أم غير علاجية (أي علمية) على حد سواء، إلا بعد الموافقات الرسمية والإجراءات اللازمة، وبشرط احترام المبادئ والقواعد الشرعية والقانونية والعلمية والأخلاقية والإنسانية التي تحكم الممارسات والتجارب الطبية على الإنسان في إطار البحث العلمي الأساسي.⁽²⁾

83- وقد أوضحت دراسة متعلقة بينوك المنى والأجنة المجمدة، نشرتها جريدة "نيوزويك" الأمريكية بتاريخ 18/03/1985م، وجود أكثر من ربع مليون طفل أمريكي لا يعرف لهم أب أصلاً ولا أم من ناحية النسب، وإنما الذي حملته امرأة مستعارة استخدمت رحماً مؤجراً، حملت الجنين عن طريق ما يسمى بالرحم "المستأجر" مقابل المال، ولو بعد وفاة الأبوين.

(1) قرارات مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، في دورته الثالثة المنعقدة بعمان (الأردن) في شهر أكتوبر 1986م؛ والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت، في دورتها المنعقدة في شهر ماي 1982.

(2) د. بلحاج العربي. مشروعية استخدام الخلايا الجذعية من الوجهة الشرعية والأخلاقية، بحث مقدم للدورة 17 للمجمع الفقهي الإسلامي، مكة المكرمة، ديسمبر 2003؛ منشور في م.ج، 2008، العدد 2؛ ولفنس الكاتب: الضوابط الشرعية والأخلاقية لاستخدام الجنين الأدمي في تجارب البحث العلمي، مجلة منار الإسلام، أبو ظبي، الإمارات، 2002، العدد 2.

ومن جهة أخرى، أعلن مكتب الإحصاء الحكومي الرسمي في فرنسا، أن 830 ألف مولود في فرنسا عام 2006م هم لأبوين غير متزوجين، أي بمعدل 50.5 بالمائة، وقد كانت سنة 1997 بمعدل 38 بالمائة فقط.⁽¹⁾

ومن المعلوم أن القانون الفرنسي المؤرخ في 11/07/1975 الذي عدل أحكام التطليق في فرنسا، يقضى بأن ابن الزنا (الذي يسمى حالياً بالطفل الطبيعي (Enfant naturel ou adultérin) يتمتع بالحق في الاسم والجنسية والنفقة القانونية، وكذا الحقوق الميراثية التي تكون عموماً للطفل الشرعي فقط (Enfant légitime).⁽²⁾

ثانياً: الحدود الشرعية والأخلاقية لبحوث الخلايا الجذعية

84- الخلايا الجذعية (Stem Cells) هي الخلايا متعددة القدرات (E.S.C)، التي يتم الحصول عليها من أجنة آدمية لا يزيد عمرها على 15 يوماً من الإخصاب، وهي تملك القابلية على النمو والتطور والانقسام بسرعة ودون حدود، وإعطاء الخلايا المتخصصة التي يمكن أن تتحول إلى أي نوع من أنواع أعضاء أو أنسجة الجسم البشري تقريباً.

وهذا ما يجعلها شيئاً ثميناً، في الأبحاث والتجارب البيوتكنولوجية (Biotechnologie)، لاستخدامها في ما يسمى بعلاجات طبية ثورية أو

(1) جريدة الخبر الجزائرية، العدد 5219، بتاريخ 2008/01/16.

(2) Cass.Civ. 20/11/1977, D.1978, IR, 185 ; (J) Bez – Les droits de l'enfant adultérin, J.C.P, 1973, 1, 2530 ; (A) Tisserand. L'enfant adultérin, Thèse, Strasbourg, 1990.

تجديدية غير مسبوقه أو غير مألوفة (Régénérative Medicine)، وخاصة في ما يعرف بـ (علاجات الخلية)، وإمكانية معالجة الكثير من الأمراض الخطيرة أو المزمنة أو المستعصية: كالباركنسون والزهايمر وأمراض القلب والسكري والمفاصل والنخاع الشوكي والسكتة الدماغية، وغيرها مما لا يحصى من الأمراض التي لا علاج لها، بعد التغلب على مشكلات الرفض المناعي⁽¹⁾.

1- طرق الحصول على الخلايا الجذعية:

85- ومن المعلوم أنه يتم الحصول على الخلايا الجذعية بعدة طرق، نذكر منها خاصة⁽²⁾:

- أ. طريقة الدكتور جيمس تومسون (من جامعة ماديسون الأمريكية): وهو أول من عزل الخلايا الجذعية الجنينية (E.S.C) في شهر فبراير 1998م، مباشرة من كتلة الخلايا الداخلية للأجنة البشرية في مرحلة البلاستوسايت (Blastocyte)؛ وقام بتنميتها في مزارع خلوية مخبرية لإنتاج خطوط خلوية تحولت إلى أنواع من الأنسجة الأدمية المختلفة.

(1) د. هاني رزق. بيولوجيا الاستساخ، ص 81 وما يليها؛ د. صالح الكريم ود. محمد الفيقي. الخلايا الجذعية، مجلة الإعجاز العلمي، العدد 11، 1422، ص 31؛ د. عبد الهادي مصباح. العلاج الجيني، ص 103 وما بعدها؛ د. عبد الباسط الجمل. عصر الجينات، ص 75 وما يليها.

(2) د. صالح الكريم ود. محمد الفيقي. المرجع المذكور، ص 30 وما بعدها؛ د. داوود السعدي. الاستساخ بين العلم والفقہ، ص 485 وما يليها؛ د. محمد المحب. الهندسة الوراثية وعلم الاستساخ، ص 160.

ب. طريقة الدكتور جيرهارت (من جامعة جون هوبكنز):

حيث عزل الخلايا الجذعية في شهر نوفمبر 1998م، من الأنسجة الجنينية التي تحصل عليها من الأجنة البشرية المجهضة؛ وقد كونت هذه الخلايا خطوطاً خلوية مستمرة من الخلايا الجنينية.

ج. طريقة الاستنساخ العلاجي (Therapeutic Cloning):

وهي نفس تقنية الاستنساخ المعروفة، ولكنها تعتمد هنا على نقل نوى الخلايا الجسدية للحصول على الخلايا الجذعية الجنينية لاستخدامها في العلاج؛ مما يحل مشكلة رفض الأنسجة من قبل الجهاز المناعي.

د. الحصول على الخلايا الجذعية من المشيمة، أو من الحبل السري، بعد الولادة مباشرة:

وهو ما توصلت إليه شركة أنتروجينييسيس في شهر إبريل 2001م. ويعتبر هذا الأسلوب هو الأفضل للحصول على الخلايا الجذعية كمصدر مهم للبحث العلمي أو للمعالجة والتداوي، وهي مصالح شرعية مؤكدة⁽¹⁾.

هـ. طريقة الحصول على الخلايا الجذعية البالغة:

وذلك من خلايا أنسجة البالغين، كخناق العظام، والخلايا الدهنية، القادرة على التحول إلى أي نوع من أنواع الخلايا الموجودة في جسم الإنسان، إذا توافرت لها الظروف معملياً، وهو ما توصل إليه فريق من علماء البيوتكنولوجيا من جامعتي كاليفورنيا وبتسبورغ في شهر إبريل 2001م.

(1) د. العربي بلعاج. الحدود الشرعية والأخلاقية لبحوث وتجارب الخلايا الجذعية، مجلة منار الإسلام، أبو ظبي (الإمارات)، العدد 345، 1424هـ، ص 96.

2- المشكلات الشرعية والقانونية والأخلاقية لأبحاث وتجارب البيوتكنولوجيا:

86- ونرى في هذا الشأن، ضرورة وضع ضوابط شرعية وأخلاقية لأبحاث وتجارب الخلايا الجذعية والهندسة الوراثية و"البيوتكنولوجيا"، لأن أكثرها لا أخلاقي، ويتعارض مع القيم الدينية والأخلاقية؛ فإذا كان مصدر هذه الخلايا الجذعية هو عن طريق إهلاك الأجنة البشرية وتدميرها لاستخدامها في ما يعرف بالعلاج "بالخلية" أو تحت مسمى الاستنساخ العلاجي؛ فإن الفقه الإسلامي يمنع انتهاك حرمة الجنين الآدمي، ولا يسمح بإجراء؛ تجارب الاستنساخ البشري، ولو كان المبرر وجود الحاجة للتداوي أو المعالجة.

87- وبخصوص هذه المسألة، فإنه يجوز الاستفادة من الأجنة المجهضة تلقائياً، وكذا الأجنة الفائضة بعد إجراء عملية التلقيح الصناعي بين الزوجين، لإجراء التجارب العلمية عليها، بإذن والدي الجنين ورضاهم، لأنهما أحق به من غيرهما، بموافقة حرة وصريحة ومكتوبة وموافقة من الجهات المختصة⁽¹⁾؛ بخلاف الأجنة المجهضة التي يتم إجهاضها عمداً، فلا يجوز إجراء التجارب الطبية أو العلمية عليها⁽²⁾. كما أنه لا يجوز استنساخ الأجنة الآدمية للحصول على الخلايا الجذعية (Cellules Souches)، بدعوى "الاستنساخ العلاجي" ومعالجة بعض الأمراض الخطيرة أو

(1) المجمع الفقهي الإسلامي، القرارات رقم 56 و57 و58 و60.

(2) المجمع الفقهي الإسلامي، دورته 17، في شهر ديسمبر 2003.

المستعصية، أو بفرض استخدامها في نقل الأعضاء أو إجراء التجارب العلمية عليها⁽¹⁾.

3- موقف الفقه الإسلامي من أبحاث وتجارب الخلايا الجذعية:

88- إن الفقه الإسلامي يعارض بقوة تجارب قتل الأجنة البشرية "أي إبادتها وإهلاكها"، لاستخلاص الخلايا الجذعية الجنينية (Embryonic Stem Cells)، بدعوى خدمة الإنسان، أو تحت غطاء أو مبرر علمي فضفاض بدعوى خدمة العلاج بالخلايا (Cells Therapeutics)؛ باعتبارها إهانة وتلاعباً بالجنين الآدمي الذي كرمه الله عز وجل، وهو أمر لا يمكن تبريره للاعتبارات الشرعية والأخلاقية والإنسانية.

فإنه لا يجوز استساخ الأجنة الآدمية للحصول على الخلايا الجذعية الجنينية، كما أنه لا يجوز التبرع بالنطف المذكرة أو المؤنثة، أو القيام بالإجهاض العمدي أو الإجرامي، لإنتاج بويضات مخصبة تتحول بعد ذلك إلى جنين، بفرض الحصول على الخلايا الجذعية منه. فإن المادة 24 من نظام مزاولة مهنة الطب البشري السعودي تحظر على الطبيب إجهاض امرأة حامل، إلا إذا اقتضت ذلك ضرورة إنقاذ حياتها، ولم يكن الحمل قد أتم أربعة أشهر.

غير أنه يجوز للطبيب أو الباحث، الحصول على الخلايا الجذعية من خلال الحبل السري أو المشيمة، في إطار البحث العلمي التجريبي المعتمد شرعاً ونظاماً، ويجوز أيضاً نقل الخلايا الجذعية الجنينية في حال الجنين

(1) المجمع الفقهي الإسلامي، دورته 10، بجدة عام 1418هـ.

الميت، والانتفاع بها لعلاج الأمراض المستعصية، وفقاً للضوابط الشرعية
المعتبرة في نقل الأعضاء من جثث الموتى.

ويجوز أخيراً، استخدام الخلايا الجذعية الموجودة في الإنسان البالغ
(من نخاع العظام والخلايا الدهنية) بهدف علاجي أو علمي، إذا كان
أخذها منه لا يشكل ضرراً عليه، وأمكن تحويلها إلى خلايا لعلاج
شخص مريض، وكان هذا الاستخدام يحقق مصلحة شرعية معتبرة.

89- وعلى هذا الأساس، قرر المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم
الإسلامي، في دورته 17 في شهر ديسمبر 2003م، المنعقدة
بمكة المكرمة، بأنه يجوز الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية
(Embryonic Stem Cells) بهدف العلاج وإجراء التجارب الطبية العلمية،
إذا كان مصدرها مباحاً أي مشروعاً: كالمشيمة أو الحبل السري أو
اللقائح الفائضة، والجنين المسقط تلقائياً، وكذا من الأطفال البالغين إذا
أذنوا بذلك ودون ضرر عليهم⁽¹⁾.

إن هذه الفتوى التاريخية المشهورة للمجمع الفقهي الإسلامي التابع
لرابطة العالم الإسلامي، أكدت عدم جواز إجراء التجارب والأبحاث
العلمية على الأجنة المستسخة، أو المجهضة عمداً، أو الناتجة من التلقيح
الصناعي غير المشروع؛ كما أنها حددت الضوابط الشرعية والأخلاقية

(1) أما إذا كان مصدرها محرماً كالاستساخ العلاجي، أو الجنين المسقط عمداً، أو التلقيح
الصناعي المتعمد، فإنه لا يجوز الحصول عليها من هذه المصادر المحرمة أو غير المشروعة.

لبحوث الخلايا الجذعية⁽¹⁾، وفتحت الباب واسعاً للبحوث الطبية والحيوية والبيوتكنولوجية الصحيحة، وإمكانية استخدامها في معالجة الأمراض المزمنة أو المستعصية والخطيرة.

ثالثاً: الحدود الشرعية والأخلاقية لتجارب الهندسة الوراثية والجينوم البشري

90- نصت المواثيق والإعلانات الدولية الصادرة من الهيئات الدولية ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونسكو على حقوق الإنسان في مجال علوم الوراثة والجينات (المورثات)، بأنه لكل شخص الحق في أن تحترم كرامته، وحقوقه الإنسانية أيأ كانت سماته الوراثية. كما أنها اتفقت على أنه لا يجوز إجراء أي بحث علمي، أو القيام بتجارب لمعالجة أو تشخيص يتعلق بمورثات شخص ما وهو (الجين البشري)، إلا بعد إجراء تقييم صارم ومسبق للأخطار المحتملة والفوائد المرجوة المرتبطة بهذه الأبحاث، مع الالتزام التام بأحكام التشريعات الدولية والوطنية في هذا الشأن⁽²⁾.

فإنه لا يجوز المساس بحقوق الإنسان في مجالات الجين البشري (المورثات) وكرامته الآدمية الإنسانية، لأن أي تغيير أو مساس بالتركيبية الوراثة للجينوم البشري سينتقل ضرره عبر الأجيال قاطبة⁽³⁾.

(1) د. العربي بلحاج. مشروعية استخدام الخلايا الجذعية من الوجهة الشرعية والأخلاقية، مجلة الدعوة، الرياض، العدد 1922، 2003، ص 34 وما يليها.

(2) الإعلان العالمي للجين البشري وحقوق الإنسان، الصادر سنة 1997م.

(3) انظر قرارات المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة، في دورته 15 المنعقدة في شهر نوفمبر 1998م، بشأن الاستساخ البشري وحكم الاستفادة من علوم الهندسة

1- موقف الفقه الإسلامي من تجارب الهندسة الوراثية والاستنساخ الجيني:

91- إن الإسلام لا يسمح بإجراء تجارب الاستنساخ الجيني البشري، بما فيها عمليات الاستنساخ للخلايا الجسدية، واستنساخ⁽¹⁾ الأجنة لتؤخذ منها قطع غيار تحل محل الأعضاء التالفة لشخص مريض؛ كما أنه لا يجيز استخدام فكرة الاستنساخ لإنتاج أفراد يستعملون كواهبين لا غير. ومن ثم، فهو يرفض التجارب الهادفة إلى تغيير الصفات الوراثية للخلايا الملقحة، أو التلاعب بها، أو اختيار جنس المولود، وهو ما يسمى بالتحكم الجيني في معطيات الوراثة والجينات؛ لأن ذلك تغيير لخلق الله تبارك وتعالى، لقوله سبحانه: ﴿وَلَا تُزَكُّهُمْ فَلْيُزَكِّهِمْ وَهُمْ يَبْغُونَ﴾⁽²⁾.

92- فالمطلوب شرعاً وقانوناً أيضاً، ضرورة ترشيد نقل تكنولوجيا الهندسة الوراثية، وتخريجها وفقاً للضوابط الشرعية والنظامية والأخلاقية، لأن أكثرها لا أخلاقي. فإن تجارب التحكم في معطيات الوراثة، والاستنساخ الجيني، وخريطة الجينات البشرية أو "الجينوم البشري" فيها محاذير شرعية وأخلاقية، إذ يخشى هنا العبث بالجين

الوراثية؛ وكذا توصيات ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري، للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة بالكويت بين 13 و 15 أكتوبر 1998م.

(1) د. أيمن الجمل. مدى مشروعية استخدام الأجنة في تجارب البحث العلمي، ص 278 و 279؛ د. حسان حتوت. استخدام الأجنة في البحث والعلاج، الكويت، 1989، ص 20؛ د. محمد علي البار. التجارب على الأجنة المجهضة، ص 9 وما يليها.

(2) سورة النساء / آية رقم 119.

البشري، والتلاعب بالمعلومات الجينية الوراثية للإنسان، أو استخدامها في غير أغراض العلاج الجيني؛ بل في أهداف التمييز الجيني بين الأمم والشعوب، وهي أمور تتنافى مع الأخلاقيات الإسلامية، لقوله تعالى: ﴿إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاهُ﴾⁽¹⁾.

وقد أوصى مجمع الفقه الإسلامي الدولي، عندما أفتى بتحريم الاستنساخ البشري (قرار مشهور رقم 94 لسنة 1997، في دورة مؤتمره 10 بجدة بالسعودية)، بتشكيل لجان علمية متخصصة تضم الخبراء وعلماء الشريعة والقانون؛ لوضع الضوابط الأخلاقية في مجال بحوث الهندسة الوراثية وعلوم الأحياء (البيولوجيا)، لاعتمادها ومتابعتها في الدول الإسلامية، حتى لا يظل العالم الإسلامي عالمة على غيره، وتبعاً في هذه الميادين العلمية.

2- أخلاقيات فحوصات وتجارب البصمة الوراثية:

93- المراد بالبصمة لغة هو ما بين طرف الخنصر إلى طرف البنصر، أو هو أثر الختم بالإصبع؛ أما المقصود بالوراثة فهي ما ينتقل من صفات الكائن الحي إلى فروعه من جيل إلى آخر.

أما في الاصطلاح العلمي فإن البصمة الوراثية تعني البنية الجينية (الصفات الوراثية) نسبة إلى الجينات المورثات التي تدل على هوية كل إنسان بعينه، والتي تنتقل من الآباء إلى الأبناء؛ وهي وسيلة علمية لا تكاد

(1) سورة الحجرات/ آية رقم 13.

تخطئ في التحقق من هوية الشخص، وإثبات نسبه البيولوجي بنسبة تمثل 99.90%⁽¹⁾.

أ- ماهية الحامض النووي أو دي. إن. أي:

94- والحامض النووي أو DNA يحمل الجينات الوراثية من الأب والأم بالتساوي، ذلك أنه يوجد في داخل كل خلية من خلايا الإنسان 46 كروموزوماً، وهو الحامض النووي؛ ويحمل كل واحد منها عدداً كبيراً من الجينوم البشري المسؤول عن توريث الصفات الوراثية. فيكون نتيجة تلقيح البويضة بالحيوان المنوي أن يحمل الجنين الآدمي 23 كروموزوماً من الأب، ومثله تماماً من الأم، فتنتقل إليه الصفات الوراثية لكل منهما⁽²⁾.

ب- الضمانات الشرعية والقانونية لمشروعية تحاليل البصمات الوراثية:

95- ومن المعلوم، أن تحاليل واختبارات وتجارب البصمات الوراثية (أي تحاليل الدم المخبرية الطبية والجينية، وفحوصات بصمة الحمض النووي دي. إن. أي DNA)، تخضع هي الأخرى لضمانات شرعية وقانونية، لغلط باب المشكلات الناجمة عن اللجوء إلى هذا الدليل العلمي لإظهار

(1) د. أحمد حسام طه. الجينات الوراثية والإثبات الجنائي، ص22 وما يليها؛ د. ناصر الميمان. البصمة الوراثية وحكم استخدامها في الطب الشرعي والنسب، مجلة الشريعة والقانون، الإمارات، العدد 18، ص 176 وما بعدها، 2003م.

(2) د. أحمد حسام طه. المرجع المذكور، ص22؛ وراجع في هذا الخصوص توصيات ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، الذي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في شهر أكتوبر 1988م، ج2، ص 1050 وما بعدها.

الحقيقة البيولوجية في الكثير من القضايا والمنازعات المتعلقة بالجينات المورثات، للتحقق من الهوية الشخصية والوالدية البيولوجية. وهي في الحقيقة أخلاقيات فحوصات وتجارب البصمة الوراثية؛ وأهم هذه الضمانات الشرعية والقانونية، نذكر ما يلي على سبيل الخصوص:

1- لا بد من الحصول على موافقة من يخضع لهذه الفحوصات الطبية البيولوجية، استناداً إلى مبدأ حرمة الجسد البشري، والحق في السلامة الجسدية؛ وتختلف شروط هذه الموافقة، وفقاً لما إذا كانت الخبرة الطبية ستجرى على شخص حي أم على جثة ميت⁽¹⁾. فإنه يجب أن يكون إجراء تجارب وتحاليل البصمة الوراثية بأمر من القضاء أو من الجهات الرسمية، في مختبرات مختصة موثوق بها، لضمان صحة النتائج؛ على أن تؤخذ الاحتياطات اللازمة، وسرية المعلومات الطبية والوراثية لتعاملها في الجينات البشرية.

2- حماية المعلومات الجينية الوراثية باعتبارها حقاً من حقوق الشخصية، وهي حماية شرعية وقانونية وأخلاقية، من خلال المبدأ العام المتعلق بالحق في الحياة الخاصة، وعدم إفشاء السر

(1) د. بلحاج العربي. الضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، 2003، العدد 458؛ ولنفس المؤلف: معصومية الجثة في الفقه الإسلامي في ضوء القوانين الطبية المعاصرة، دار الثقافة، عمان - الأردن، 2009.

الطبي المهني (م 37 من المرسوم التنفيذي الجزائري رقم 276/92 المؤرخ في 1992/07/06، والمتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية)⁽¹⁾.

3- يلتزم الطبيب بمراعاة تنفيذ كافة المعايير العلمية والفنية، والضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية، والقيم الدينية والاجتماعية، التي تضعها السلطات المختصة، لإجراء التجارب والاختبارات والفحوصات الطبية العلمية على الإنسان⁽²⁾.

4- لا يجوز التلاعب أو العبث بالجينوم الآدمي، كما أنه لا يجوز استعمال أو استخدام أي من أدوات وآليات علم الوراثة والهندسة الوراثية والعلاج الجيني، للعبث بشخصية الإنسان⁽³⁾، أو للمساس بحقوقه وكرامته الآدمية⁽⁴⁾.

(1) Cf. (N.J) MAZEN. Tests et empreintes génétiques, du flou juridique au pouvoir scientifique, Petites Affiches, 14/12/1994, N° 149, p73; (s) jolly. La protection du secret en droit des personnes et de la famille, Defrénois, 2005; Ossoukine (A). Traité de droit médical, p 219 et s.

(2) المادة 168 من القانون الجزائري لحماية الصحة وترقيتها، المعدلة بالقانون رقم 17/90 المؤرخ في 1990/07/31.

(3) Noel Gilly (F). Ethique et génétique, éd. ellipses, Paris, 2001, p52 et s.

(4) المادة الأولى من الإعلان العالمي للجين البشري وحقوق الإنسان، الصادر عن منظمة اليونسكو في شهر نوفمبر 1997؛ وتوصيات ندوة الوراثة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، أكتوبر 1998؛ قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دورته 15 (1998). راجع في هذا الخصوص: د. فواز صالح. المبادئ القانونية التي تحكم الأخلاقيات الحيوية، مجلة الشريعة والقانون، الإمارات، يناير 2005، العدد 22، ص 151 وما يليها.

فلا يجوز أخذ الجينات لإجراء تحاليل وتجارب البصمة الوراثية إلا بالقدر الذي يكفي للعملية الطبية المقصودة⁽¹⁾، كما أنه لا يجوز التلاعب بالجينات البشرية بالبيع أو الغش أو التجارة أو غير ذلك⁽²⁾. ولا يجوز الاحتفاظ بالحامض النووي ونتائج الجينية الوراثية على الكمبيوتر وعلى الأفلام، بعد انتهاء المهام العلمية أو القضائية، لتعلقها بالبنية الجينية والخصائص والصفات الوراثية للشخص؛ لحماية حقوق الإنسان في مواجهة معطيات الإعلام الآلي الإلكتروني والرقمي⁽³⁾.

فإنه يستوجب عدم نسيان أحكام المسؤولية المدنية (العقدية والتقصيرية)، وكذا قواعد المسؤولية الجنائية للأشخاص الطبيعية أو المعنوية، الناشئة عن استخدام الهندسة الوراثية والجينات البشرية، سواء في التجارب أم في الاستعمال الطبي نفسه، بما في ذلك استخدام البصمة

(1) توصيات مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات عام 2003؛ د.علي القرية داغي. البصمة الوراثية من منظور الفقه الإسلامي، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، 2003، العدد 16، ص 63 وما يليها.

(2) د. بلعاج العربي. الاستنساخ الجيني البشري في الميزان الشرعي، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، 2002، العدد 435؛ د. مصلح النجار. البصمة الوراثية في الفقه الإسلامي، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، 2005، عدد 65، ص 140 وما يليها.

(3) انظر توصيات ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، شهر أكتوبر 1988، ج 2، ص 1050؛ وراجع د. سعد الدين الهلالي، البصمة الوراثية، ص 35 وما يليها؛ د. خالد شعبان. مسؤولية الطب الشرعي، ص 380 وما بعدها.

الوراثية والتحليل البيولوجي للجينات البشرية في مجال الطب الشرعي والقضايا الجنائية والنسب وغيرها⁽¹⁾.

وعلى هذا الأساس، يشكل إجراء فحص البصمات الوراثية لشخص ما دون موافقته، أو دون علمه اعتداء على حرمة حياته الخاصة⁽²⁾. كما أن إفشاء نتائج اختبارات وتحاليل وفحوصات البصمة الوراثية للغير، خارج نطاق الخصومة القضائية، هي سلوكيات أو تصرفات قد ترقى إلى درجة الجريمة في التشريعات الطبية المعاصرة، التي تؤكد على إلزامية السر الطبي المهني المنصوص عليه في قواعد المسؤولية الطبية⁽³⁾.

96- وأخيراً؛ هذه نماذج حية للتجارب الطبية الجديدة التي يستوجب أن تقف عند الحد الشرعي المباح، وعند حدود الأنظمة النافذة، وفي إطار الأسس العلمية المتعارف عليها والأخلاقية الطبية، وهي خدمة الإنسان ومصالحته، بما يضمن كرامة الإنسان، وقيمه الدينية والأخلاقية والاجتماعية، وعدم إهانة جسمه أو جثته، وعدم الاعتداء عليها أو التلاعب بها، لقوله عز وجل: ﴿فَأَنقُذُوا اللَّهَ مَا أَسْتَطَعْتُمْ﴾⁽⁴⁾.

(1) د. نزيه الصادق المهدي. المسؤولية المدنية الناشئة عن استخدام الهندسة الوراثية، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، جامعة الإمارات، مايو 2002، المجلد 3، ص 989 وما يليها.

(2) Cf. Lassalle (B). Les tests génétiques, p74 cts.

(3) يعاقب القانون الجزائري على إفشاء معلومات ذات طابع سري من قبل شخص مؤتمن عليها، سواء بسبب وضعه أو مهنته أو وظيفته، أو حتى بسبب مهمة مؤقتة.

(4) سورة التغابن/ آية رقم 17.

فإذا خرج الطبيب أو الباحث عن الضوابط الشرعية والنظامية والعلمية والأخلاقية، المتعلقة بالتجارب الطبية على الإنسان كان آثماً وكسبه حرام؛ وحينئذ يعد مرتكباً خطاً يعرضه للمسؤولية المدنية والجنائية والتأديبية في الفقه الطبي الإسلامي.

المبحث الثالث

أخلاقيات البحث الطبي والإحيائي

97- إن التشريع الفرنسي قد سبق الكثير من التشريعات، بشأن حماية الأشخاص الخاضعين للتجارب الطبية من أجل فائدة البحث العلمي، من خلال اشتراط التبصر (أي رضى الشخص رضاء كاملاً حراً ومستيراً)، وكذا الشروط المتعلقة بالمقتضيات الموضوعية لتنفيذ التجارب الطبية (بما فيها اشتراط التأمين من المسؤولية على القائم بالتجربة)⁽¹⁾.

غير أن القانون الأنجلوأمريكي في الواقع، ركز على ضوابط الالتزام الأخلاقي في مجال الأبحاث الطبية العلمية، وكذا أخلاقيات البحث الطبي الإحيائي؛ وهي ضرورة استقلالية الشخص الخاضع للتجربة وتغليب مصلحته، وموافقته الكتابية، وسرية المعلومات المتعلقة به⁽²⁾.

أولاً: ضرورة الالتزام بالمبادئ الأخلاقية عند التجريب على الإنسان

98- وهي الأخلاقيات الطبية التي أشارت إليها لائحة نورمبرغ (Nuremberg)، في بعض بنودها، والتي تم وضعها خصيصاً لمحاكمة طبيب نورمبرغ عام 1947م، وكذا إعلان ميثاق هلسنكي (Helsinki) في سنة 1964م (المعدل عام 1975م)، وإعلان طوكيو (Tokyo) سنة 1975م (والمعدل عام 2000م)؛ وأخيراً تقرير بلمونت (Belmont) المشهور الصادر في

(1) Villani (D), op. Cit , p101 ets.

(2) د. حبيبة الشامسي. النظام القانوني لحماية جسم الإنسان، ص 307 وما بعدها.

أمريكا عام 1979م والمتعلق بأخلاقيات الطب الإحيائي؛ والتي حددت الضوابط الأخلاقية لإجراء التجارب الطبية العلمية على الإنسان والتي يمكن تلخيصها في الآتي:

- 1- موافقة الشخص المتطوع كتابة على إجراء التجربة الطبية للبحث العلمي التجريبي، بإرادته الصريحة والحرّة.
- 2- احترام آدمية الشخص المتطوع وكرامته وحقوقه الإنسانية.
- 3- الحرص على حياة وصحة الشخص المتطوع الجسدية والنفسية، وتغليب مصلحته وسلامته، على مصلحة العلم والمجتمع في جميع الأحوال؛ مهما كانت الفائدة العلمية المنشودة أو المرجوة، وحقه في الرفض.
- 4- ضرورة تحقق الهدف العلاجي أو البحثي للتجربة الطبية، فلا تجرى التجربة إلا بعد أخذ موافقة لجنة طبية محايدة، لا تربطها بالمشاركين فيها علاقة رسمية (أو غير ذلك مما يجعلهم في حالة إذعان أثناء إعطاء الموافقة)؛ وضرورة مراعاة النواحي الأخلاقية المتضمنة في التجربة أو البحث، وكذا المبادئ العلمية المطبقة أو المتعارف عليها عند التجريب على الإنسان (المبدأ 10 و12 من إعلان هلسنكي المشهور).
- 5- حقه في الحصول على المعلومات الكافية عن التجارب الطبية والأبحاث العلمية التجريبية التي سيشترك فيها.

- 6- حقه في الاشتراك في تلك التجارب والأبحاث العلمية طوعية، ولو كان لا علاقة لمرضه بطبيعة وأهداف التجربة.
- 7- سرية المعلومات المتعلقة بالشخص المتطوع للتجربة.
- 8- للشخص الخاضع للتجربة الحق في الرجوع، والانسحاب من التجربة متى شاء عن رضائه، ووقف التجربة فوراً في أي وقت⁽¹⁾، وله رفض المشاركة في أي بحث طبي تجريبي، والانسحاب من التجربة العلمية، دون أن يؤثر ذلك في العلاقة العلاجية بينه وبين الطبيب المشرف المعالج.

99- وعلى هذا الأساس، فإن المشاكل الأخلاقية التي تثيرها التجارب الطبية العلمية غير الإكلينيكية على الإنسان من أجل فائدة البحث العلمي (أي لغير غرض علاجي)، هي في الحقيقة مشكلة الموازنة الصعبة أو شديدة الصعوبة بين حق المجتمع في تحقيق التقدم العلمي (أي الفائدة العلمية التجريبية أو المصلحة التي تعود على المجتمع) عن طريق التجارب الطبية؛ وحق الشخص الخاضع للتجربة العلمية في الحياة والصحة والسلامة والخصوصية؛ بما يستوجب ضرورة التناسب بين الهدف المقصود من التجربة، والمخاطر التي يحتمل أن يتعرض لها⁽²⁾.

(1) د. مأمون عبد الكريم، المرجع المذكور، ص 720 وما يليها.

(2) د. خالد عبد الرحمن. التجارب الطبية، ص 37 و38؛ د. حسام الأهواني. أصول القانون، ص 425 و426؛ د. محمد سامي الشوا. الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي، ص 30 وما بعدها.

ثانياً: الحفاظ على سلامة الإنسان واحترام كرامته

100- وعلى أي حال، يجب التأكيد على الباحثين والأطباء، وتذكيرهم بطبيعة الجسم الإنساني، والحماية الشرعية والقانونية الواجبة له عند مباشرة أي نوع من التجارب الطبية على كيانه الجسدي⁽¹⁾. فإن التجربة الطبية التي تتم دون رضا صاحب الشأن، أو الخالية من أي هدف علاجي للشخص، تشكل مخالفة للحق في احترام السلامة البدنية⁽²⁾، وأن استقلالية الشخص وحقه في الرفض، إنما هما ضمانتان قانونيتان للحفاظ على سلامة الإنسان واحترام كرامته الإنسانية⁽³⁾.

ومن ثم، لا يكون لرضى الشخص الخاضع للتجارب العلمية المحضة (أي التجارب غير العلاجية) أي تأثير على قيام الجرائم التي تقع بالاعتداء على هذه الحقوق (وهي الحق في الحياة والحق في سلامة الجسد وغيرها...)؛ ومعنى هذا: أن ارتكاب الفعل بنية أخرى خلاف العلاج (أي مجرد إشباع شهوة علمية أو حتى لخدمة الطب...) ينفي عن الفعل صفة المشروعية ليدخل في نطاق التجريم⁽⁴⁾، والجريمة المرتكبة في هذه الحالة

(1) حمدي عبد الرحمن. معصومية الجسد، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، جامعة عين شمس، 1987، ص 62 وما يليها؛ فتحة حمدي. حرمة الجسد في القانون التونسي، ص 109 وما يليها.

(2) د. العربي بلحاج. الضوابط الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان، مذكور سابقاً؛ ولنفس المؤلف: معصومية الجثة في الفقه الإسلامي، ص 124 وما بعدها.

(3) Cf SCHWARTZ (F). L'expérimentation chez L'homme, paris, 1986, p185.

(4) د. أسامة عبد الله قايد. المسؤولية الجنائية للأطباء، ص 317.

تعتبر جريمة عمدية، أو متجاوزة القصد بحسب الأحوال، ولا يبرر التجربة قبول من أجريت عليه⁽¹⁾.

101- وعلى هذا، فإن حرية إجراء التجارب العلمية على الإنسان، في المجالات الطبية والبيولوجية، لا غنى للبشرية عنها باعتبارها الوسيلة الوحيدة لتقدم العلوم الطبية وتصويب النظريات، للكشف عن أنجح الوسائل لعلاج الإنسان، ومن ثم فلا بد أن يتم ذلك في إطار الضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية لضمان احترام وسلامة وكمال الكيان الجسدي الإنساني⁽²⁾.

ثالثاً: الضوابط الشرعية والأخلاقية عند التجريب على الإنسان

102- يجب حتماً على الطبيب أو الباحث عند القيام بالتجارب الطبية العلمية على الإنسان، الامتثال في أبحاثه وتجاربه ودراساته، لمجموعة القواعد والأحكام والأعراف وأخلاقيات البحث العلمي المتعارف عليها عند التجريب على الإنسان، وللإجراءات والأنظمة النافذة؛ وهذا كله في إطار مبدأ عصمة الجسم الآدمي، وحماية الإنسان في حياته وجسده وجثته، وأصله الآدمي وهو الجنين، فالإنسان محترم حياً وميتاً في الشريعة الإسلامية⁽³⁾.

(1) فإن رضا المجني عليه لا يبيع الفعل لمخالفته للنظام العام. انظر د. أحمد أبو خطوة. القانون الجنائي والطب الحديث، ص 92.

(2) د. أيمن الجمل. مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراء التجارب العلمية، ص 43 و 44.

(3) د. أحمد شرف الدين. الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، ص 24.

ومن ثم، يشترط ضرورة مراعاة واجبات اليقظة والحيطه، والتزام الجدية العلمية، والوقاية من المخاطر اللازمة، وتحديد الإطار المادي للتجربة، وسرية المعلومات، وضرورة الالتزام بالمتطلبات العلمية والفنية للبحوث الطبية العلمية التجريبية على الإنسان.

103- فإن التجارب الطبية العلاجية أو العلمية لا تكون مشروعة، إلا إذا كانت المزايا الناتجة منها تفوق المخاطر المترتبة عليها، بعد رضى الشخص الذي يجري عليه التجريب العلاجي، وبكل حرية واختيار وتبصر، وبعد التجريب على الحيوانات، وفقاً لمبادئ الأخلاق والعلم المتعارف عليها، وقواعد ممارسة الفن التجريبي على الإنسان⁽¹⁾.

وعند التجريب على الحيوانات، يستوجب شرعاً وقانوناً، إجراء التجارب عليها في حدود الحاجة اللازمة، لأن الضرورة تقدر بقدرها، والاهتمام بالحالة الصحية للحيوانات، وحسن التعامل معها في المختبرات العلمية برفق وإحسان، وعدم تعريضها للتعذيب والمعاناة والألم غير الضرورية⁽²⁾؛ لقوله صلى الله عليه وسلم: "إن الله كتب الإحسان على كل شيء، فإذا قتلتم فأحسنوا القتل، وإذا ذبحتم فأحسنوا الذبحة، وليحد أحدكم شفرته وليرح ذبيحته"⁽³⁾.

(1) د. محمد عثمان. استخدام الإنسان كحقل للتجارب العلمية، المرجع المذكور على شبكة الإنترنت؛ عفاف معابرة. حكم إجراء التجارب الطبية على الإنسان والحيوان، ص 11 وما بعدها.
(2) عفاف معابرة. المرجع المذكور، ص 77 وما يليها.
(3) أخرجه الترمذي في سننه، تحت رقم 1409، وقال حديث حسن صحيح.

104- ويشترط أيضاً، أن يقوم بإجراء التجارب الطبية على الإنسان، طبيب مختص ذو كفاءة وخبرة علمية عالية، لا يقل عن مستوى استشاري في التخصص نفسه بمساعدة فريق طبي ذي كفاية عالية، وأن تجرى هذه التجارب العلمية في المستشفيات المرخص لها، التي تشمل على التخصصات الطبية المطلوبة والخبرات والقدرات الكافية، والمستلزمات الفنية والتقنية اللازمة لإجراء مثل هذه التجارب التجريبية وغير المسبوقة، وأن تخضع هذه التجارب لرقابة مستمرة من الجهات الطبية المختصة في الدولة أخلاقياً وعلمياً. فإنه لا يجوز مباشرة التجارب العلمية الطبية أو البيولوجية إلا تحت إشراف أطباء ذوي كفاءات ومؤهلات عالية، يتولون الإشراف العلمي والفني على إجراء التجارب الطبية والدوائية على الإنسان، والتحقق من إجراءاتها وفقاً للأصول النظامية والعلمية والأخلاقية⁽¹⁾.

105- هذا، ويجب احترام حقوق الإنسان الخاضع للبحث العلمي أو للتجربة العلمية الطبية، وحماية سلامته البدنية والذهنية وكرامته الأدمية، لقوله تعالى ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ﴾⁽²⁾، والسهر على صحته وسلامة وظائف أعضائه، ومساعدته للتقليل من آثار العملية التجريبية على صحته الجسدية والفكرية والنفسية⁽³⁾. وهذا يستوجب احترام استقلالية الشخص

(1) د. حسان شمسي باشا ود. محمد علي البار. مسؤولية الطبيب، ص 162 وما بعدها؛ د. خالد عبد الرحمن. التجارب الطبية، ص 91 وما يليها.

(2) سورة الإسراء / آية رقم 70.

(3) انظر د. أحمد علي مشعل (رئيس الاتحاد العالمي للجمعيات الطبية الإسلامية)، في حديثه لجريدة الرياض، العدد 15348، بتاريخ 2010/07/02.

المتطوع الكامل الأهلية لإجراء البحوث والتجارب الطبية، وتمكينه من الاختيار الشخصي الحر والصريح، واتخاذ القرار المناسب له برضاه التام وإرادته الحرة، دون شائبة إكراه أو خديعة أو احتيال أو استغلال، لما هو مقرر شرعاً من أن: "حق الآدمي لا يجوز لغيره التصرف فيه بغير إذنه"⁽¹⁾.

106- ولا يجوز شرعاً للطبيب أو الباحث التعدي على السلامة الجسدية أو الذهنية للإنسان الخاضع للتجربة دون رضائه، أو تعذيبه دون مبرر أخلاقي، وبأي حال من الأحوال، دون أن يكون ذلك مأذوناً به شرعاً وقانوناً؛ وذلك لأن التجربة الطبية العلمية تقف على حدود حساسة جداً من مبدأ معصومية الجسم الآدمي.

كما أنه لا يجوز له المتاجرة أو التلاعب في الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية، أو إفشاء الأسرار والمعلومات الطبية، بما يتعارض مع أحكام الفقه الإسلامي. فإن الشريعة الإسلامية تنص على أحكام المسؤولية الجزائية والمدنية والتأديبية للأطباء والجراحين والباحثين، عند إجراء التجربة دون رضاء الشخص، أو عدم إعلامه الكامل بالمخاطر المتوقعة، وكذلك عند عدم إعلام جهات الرقابة الطبية، وأخيراً عند عدم اتباع قواعد وأصول ممارسة الفن الطبي التجريبي.

(1) انظر قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 161، بشأن الضوابط الشرعية والأخلاقية للبحوث الطبية والبيولوجية على الإنسان.

107- والجدير بالذكر، أنه يستوجب على كل مستشفى مصرح فيه بإنشاء مركز للأبحاث العلمية والطبية على الإنسان، ضرورة التأمين الإجباري أو الإلزامي عن المسؤولية الطبية الناجمة الأبحاث العلمية والتجارب الطبية، وكذا إنشاء لجنة للأخلاقيات العلمية والطبية والحيوية، من أطباء استشاريين ومن قسم التمريض والأقسام الطبية المساعدة، حسب حجم المستشفى، ممن لهم سمعة حسنة ديناً وخلقاً وعلماً وكفاءة، للتأكد من توافر النواحي الشرعية والنظامية والعلمية والأخلاقية في أثناء القيام بالتجريب على الإنسان، ومراعاة ضمانات العناية بالشخص موضع البحث العلمي أو التجربة الطبية، واحترام الحماية المبدئية اللازمة شرعاً وقانوناً وأخلاقياً⁽¹⁾.

رابعاً: الأخلاقيات الطبية والحيوية في الإسلام

108- ونلاحظ أنه يستوجب على الأطباء والفقهاء، في العالمين العربي والإسلامي، الاهتمام أكثر بالأخلاقيات الطبية والحيوية عند ممارسة المهنة الطبية (Medical Ethics Islamic)، وبالضوابط الشرعية والأخلاقية لإجراء البحوث والتجارب الطبية البيولوجية، وتعميق المعرفة العلمية الأكاديمية فيها في الجامعات الإسلامية في كليات الطب والقانون على

(1) د. العربي بلحاج. الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان، المرجع المذكور، ص18 وما يليها؛ د. حسان شمسي باشا. تجارب علاجية بلا أخلاق، مجلة العربي، الكويت، العدد 579، 2007/02/01.

السواء؛ وفقاً لما هو مقرر في أحكام الشريعة الإسلامية والأنظمة القانونية النافذة في بلدانهم⁽¹⁾.

وذلك لإبراز الالتزام الأخلاقي الإنساني، بما يكفل حماية حقوق الشخص المتطوع لإجراء مثل هذه البحوث الطبية الحيوية، وتكريم آدميته وإنسانيته، وسلامة الإجراءات النظامية، لجلب مصلحته الصحية العلاجية ودرء المفسد والأسقام عنه، وفقاً لمبادئ الرحمة والعدل والإنصاف والإحسان التي أرسى الإسلام قواعدها، وجعلها محور الصلاح والنجاة في الحياة دون تعصب أو تمييز أو عنصرية. ومن ثم، تحقيق مصلحة الإنسان في علاج الأمراض، وخدمة المصلحة العلمية المرجوة التي تعود على المجتمع الإنساني برمته، في إطار الضوابط الشرعية والأخلاقية، وفي نطاق ما تسمح به أحكام الشريعة التفصيلية وقواعدها العامة.⁽²⁾

إن الشرع الإسلامي هو مصدر حقيقي للأخلاق الفاضلة، التي تصلح سلوك الإنسان المسلم، في الظاهر والباطن: كالالتزام بالجدية والاستقامة في العمل، والصدق والمصارحة في المعاملة، والوفاء بالعقود بحسن نية وأمانة، وكذا الالتزام بالعدل والإحسان والمحبة والتعاون، وإعطاء كل ذي حق حقه؛ وغيرها من الأخلاقيات الإسلامية الكريمة التي تمنع الخديعة

(1) انظر جريدة الرياض، العدد 15348، بتاريخ 2010/07/02. وراجع هنا د. العربي بلعاج. أخلاقيات المهنة الطبية وآدابها في الشريعة الإسلامية، بحث مقدم للملتقى الطب والقانون، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر، إبريل 1992م.

(2) مجمع الفقه الإسلامي، قرار 161 بشأن الضوابط الشرعية الطبية البيولوجية على الإنسان، في دورته 17 بعمان (الأردن) بتاريخ 28/24 من شهر يونيو 2006م.

والفساد والظلم والعدوان على الناس، وإيقاع الضرر بأنفسهم وأموالهم؛ لقوله تبارك وتعالى: ﴿وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ﴾⁽¹⁾. وسئلت السيدة عائشة رضي الله عنها عن خلق رسول الله صلى الله عليه وسلم، فقالت: "كان خلقه القرآن"⁽²⁾، أي بمعنى صار سلوكه عليه الصلاة والسلام امتثالاً حقيقياً للقرآن الكريم أمراً ونهياً، سجية له وخلقاً تطبعه، يقول صلى الله عليه وسلم "فإن في الجسد مضغة، إذا صلحت صلح الجسد كله، وإذا فسدت فسد الجسد كله، ألا وهي القلب"⁽³⁾.

109- وعلى هذا الأساس، سبقت الشريعة الإسلامية الفراء الإعلانات والمواثيق والقوانين الطبية الوضعية الحديثة، منذ عدة قرون، في إرساء أحكام الأخلاقيات الطبية الصحيحة، وقواعد المسؤولية الطبية⁽⁴⁾، وربطت الضمان (أي المسؤولية) في فعل الطبيب بالإذن الطبي في المعالجة. فإذا كان تدخل الطبيب المعالج دون إذن المريض مع التعدي أو التقصير أو الإهمال (أي تجاوز الحد المعتاد)، وجب عليه الضمان فيما عطب من ذلك⁽⁵⁾ كما أنها ركزت على تكريم الإنسان، ورعاية حقوق المريض بكل كرامة وإنسانية، وعلى أخلاق الطبيب المسلم في ممارسته لمهنة

(1) سورة القلم / آية رقم 4.

(2) رواه أحمد والحاكم والنسائي وابن خزيمة.

(3) رواه مسلم، حديث رقم 1599.

(4) د. عبد الجبار دية. الطبابة أخلاقيات وسلوك، ص 64 وما بعدها؛ د. زهير السباعي ود محمد البار. الطبيب أدبه وفقهه، ص 38 وما يليها.

(5) ابن رشد. بداية المجتهد، ج 2، ص 194؛ د. أحمد شرف الدين. الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، ص 54 و 177 وما بعدهما؛ د. حسان باشا ود. محمد البار. مسؤولية الطبيب، ص 75 وما بعدها.

الطب، انطلاقاً من مقاصد الشريعة الخمسة، وهي: حفظ الدين، وحفظ النفس، وحفظ النسل، إلى جانب حفظ العقل وحفظ المال؛ وهي تعتبر العمل الطبي عبادة يتقرب بها الطبيب إلى الله تبارك وتعالى⁽¹⁾.

قال الإمام الشافعي رحمه الله تعالى: لا أعلم علماً بعد الحلال والحرام أفضل من الطب؛ وذكر الإمام ابن رشد الأندلسي المالكي: إن من يقوم بالتشريح يتقرب أكثر من الله عز وجل، ومن اشتغل بالتشريح ازداد إيماناً بالله تبارك وتعالى⁽²⁾.

110- ونلاحظ أخيراً، أن رسالة الطبيب الحقيقية تتمثل في معالجة المرضى وإسعافهم حتى آخر لحظة، أي بالتخفيف من معاناتهم وآلامهم، وحماية صحتهم الجسدية والنفسية، ضمن احترام حياة الفرد وحقوقه وشخصه البشري وكرامته الإنسانية⁽³⁾ (المادة 7 و10 من نظام مزاولة الطب البشري السعودي).

111- فالواجب على الطبيب المسلم أثناء الممارسة الطبية، أن يبعث الطمأنينة والسكينة والرحمة والأمل في نفسية المريض، وأن يأخذ بيده برفق وإحسان وإنسانية، فإن ذلك يساعده كثيراً نفسياً وبدنياً على سرعة الشفاء من مرضه بإذن الله تبارك وتعالى؛ بأن يفرج عن المريض بالصبر

(1) الطبيب المسلم يجمع بين التعليم الطبي الصحيح والأخلاق الطبية العليا. انظر زهير السباعي. خلق الطبيب المسلم، دار ابن القيم، الدمام، 1990؛ د. أحمد طه. الطب الإسلامي، دار الاعتصام، القاهرة، 1986.

(2) ذكرها د. العربي بلحاج. معصومية الجثة في الفقه الإسلامي، المرجع المذكور، ص 147.

(3) المادة 9 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، الصادرة عام 1992م.

ويشجعه على التغلب على مرضه وآلامه بعون الله سبحانه⁽¹⁾؛ وهذا لقوله صلى الله عليه وسلم: "إذا دخلتم على المريض فتنفسوا له في الأجل، فإن ذلك لا يضر شيئاً"⁽²⁾.

خامساً: العنصرية في الأبحاث والتجارب الطبية والحيوية

112- نص الميثاق العربي لحقوق الإنسان الذي أعدته جامعة الدول العربية، انطلاقاً من إعلان القاهرة بشأن حقوق الإنسان في الإسلام، رفضه تعذيب المريض وجميع أشكال العنصرية الطبية. حيث نصت المادة التاسعة منه: "لا يجوز إجراء تجارب طبية أو علمية على أي شخص أو استغلال أعضائه من دون رضائه الحر، وإدراكه الكامل للمضاعفات التي تنجم عنها، مع مراعاة الضوابط والقواعد الأخلاقية والإنسانية والمهنية، والتقيد بالإجراءات الطبية الكفيلة بضمان سلامته الشخصية، وفقاً للتشريعات النافذة في كل دولة طرف. ولا يجوز بأي حال من الأحوال الاتجار بالأعضاء البشرية"⁽³⁾.

ظاهر من هذا النص أنه يأخذ بالمواثيق الدولية، وخاصة إعلان هلسنكي الذي وضعته رابطة الأطباء العالمية عام 1964م، الذي ينظم الأبحاث والتجارب على الإنسان، والمعدل سنة 1975م في طوكيو. وفي عام 2000م أضيفت فقرة جديدة على هذا الإعلان مفادها: "أنه بعد انتهاء

(1) د. زهير السباعي. خلق الطبيب المسلم، ص 81 وما يليها.

(2) رواه ابن ماجه في سننه، عن أبي سعيد الخدري، في كتاب الجنائز، وهو حديث صحيح.

(3) انظر الميثاق العربي لحقوق الإنسان، جامعة الدول العربية على شبكة الإنترنت.

الدراسة، يجب طمأنة المرضى الذين أجريت عليهم الدراسة بأنهم سوف يستمرون في تلقي أفضل الطرق العلاجية أو التشخيصية التي تم التعرف عليها خلال الدراسة".

113- والحقيقة أن هذا التعديل الجوهري يظهر جلياً أزمة الأخلاقيات الطبية في الغرب، ذلك أن التجارب الطبية الإجرامية اللاإنسانية التي قام بها النازيون على السجناء الضعفاء من الروس والبولنديين والفجر واليهود بالآلاف، ما تزال شاخصة في ذاكرة البشرية، كانتهاكات إنسانية مرعبة تكشف بكل وضوح عدم احترام كرامة آدمي، وفضحت العنصرية الطبية في محاكمات نورنبيرغ المشهورة التي أقيمت بعد الحرب العالمية الثانية (1945 - 1947).

ففي الولايات المتحدة الأمريكية، أجريت تجربة طبية عام 1932 على 400 شخص مصاب بمرض الزهري من السود الأميين البسطاء، بالتمويه والخداع ودون إعلامهم؛ وهي جريمة بشعة وعنصرية طبية بغيضة في جبين الأخلاقيات الطبية الغربية لا تجبرها أية تعويضات مالية.

وفي الفترة بين 1940 و1960م، قامت وكالة الطاقة الذرية الأمريكية بإجراء تجارب على أشخاص جهلة غير مدركين بخطورة هذه التجارب والأبحاث، بما فيهم النساء والأطفال والشيوخ الفقراء لدراسة تأثير إشعاعات الأسلحة الذرية وهذا على غفلة منهم بدعوى البحث العلمي والتكنولوجي⁽¹⁾.

(1) انظر د. حسان شمسي باشا. تجارب علاجية بلا أخلاق، المرجع المذكور.

114- وفي نفس السياق، في أوائل الخمسينيات، خلال الفترة من 1954 إلى 1956م، وفي مستشفى الأمراض المزمنة اليهودي في مدينة بروكلين بالتحديد؛ تم حقن مرضى مسنين بسطاء بخلايا سرطانية مباشرة في الوريد لمعرفة تطورها وآثارها الجانبية، كما تم حقن النساء الحوامل بمادة الحديد المشع لدراسة الدورة الدموية للجنين الأمي⁽¹⁾. ومن الأمثلة المؤلمة جداً في هذا الخصوص، نذكر استخدام عقار الثاليدوميد وإعطائه للنساء الحوامل بعد الحرب العالمية الثانية في ألمانيا الغربية عام 1957م، دون مبرر أخلاقي ودون أبحاث وتجارب جدية وبهدف الريح لا غير، مما أدى إلى تشوهات خلقية وأضرار واضحة لهؤلاء الحوامل⁽²⁾.

سادساً: استخدام العالم الثالث كحقل للتجارب الطبية

115- كما أنه حديثاً، يتم استخدام الدول النامية الفقيرة (العالم الثالث) كحقل للتجارب العلمية الطبية، ودون مبرر أخلاقي. ففي جنوب أفريقيا وتايلندا عام 1997م، تم إعطاء الحوامل المصابات بفيروس الإيدز دواء آزيدوتيميدين (المعروف بـ AZT) وعلى غفلة منهن لتجريبه على مرضى العالم الثالث البسطاء، بدعوى إنقاذ الأجنة من الإصابة بفيروس الإيدز؛

(1) د. أحمد علي مشعل. جريدة الرياض، العدد 15348، في 2010/07/02م.

(2) أ. عفاف عطية معابرة. حكم إجراء التجارب الطبية، الرسالة المشار إليها، ص8.

وكان يستوجب مراعاة القواعد العلمية والفنية والأخلاقية لإجراء مثل هذه التجربة بكل التزام ووضوح وشفافية.⁽¹⁾

وقد اعتذرت الولايات المتحدة الأمريكية أخيراً لجواتيمالا عن تجارب طبية مرعبة عنصرية ولا أخلاقية وأجرتها على 696 شخصاً على مواطنين بسطاء منها قبل أربعة وستين عاماً (في الفترة بين 1946 و1948)، مما أدى إلى إصابتهم عمداً بفيروسات تسبب أمراض جنسية خطيرة كالزهري والسيلان وغيرها.⁽²⁾

وهذا دون نسيان التجارب الطبية غير الشرعية واللاإنسانية، التي قامت بها الولايات المتحدة الأمريكية على السجناء بمعتقل جوانتانامو بكوبا في أمريكا الجنوبية؛ دون أن تدفع لهؤلاء الأسرى المساكين أي تعويضات مالية حسب المواثيق والقوانين الطبية والأخلاقية الدولية.

116- وهو ما تقوم به إسرائيل أيضاً، التي مازالت يومياً تستخدم الأسرى والمسجونين الفلسطينيين كمادة بحثية ومخبرية حية بكل فظاعة وبشاعة وعنصرية، لتجريب مختلف الأدوية والطرق التشخيصية والعلاجية الجديدة في مختبرات وزارة الصحة الإسرائيلية على أجسامهم داخل المعتقلات والسجون الإسرائيلية؛ وهذا باعتراف منظمة العفو الدولية ومنظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان (physicians for human rights).⁽³⁾

(1) راجع د. حسان شمسي باشا. نفس المقال المنشور على شبكة الإنترنت؛ ولنفس المؤلف مع د. محمد علي البار. مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون، ص 145 وما بعدها.

(2) ذكرت ذلك هيئة الإذاعة البريطانية (بي بي سي)، والخبر مدون على شبكة الإنترنت.

(3) انظر خالد غزال. التجارب الطبية على البشر: انتهاك فاضح لحقوق الإنسان، جريدة القدس بتاريخ 2010/10/19م؛ قدس برس. إسرائيل تستخدم أسرى فلسطينيين في تجارب طبية، الإسلام اليوم، في 2009/11/21م، منظمة العفو الدولية. تقرير منشور على شبكة الإنترنت.

وهي التجارب الطبية التي تتم على الأسرى والمسجونين، والمحرمية بمقتضى الاتفاقيات الدولية (كاتفاقية جنيف 1948م، و1968م، و1978م وقرارات رابطة الأطباء العالمية 1973م، وإعلان هلسنكي 1964م، و1975م و2000م، وإعلان سيدني 1968م، وإعلان أوصلو 1970م، وكذا إعلان طوكيو 1975م، واتفاقية حقوق الإنسان والطب البيولوجي 1998م، واتفاقية حقوق الإنسان وكرامة الكائن البشري 1997م) والتي نصت جميعها على ضرورة احترام حقوق الإنسان وكرامته وحرياته الأساسية، كما أنها منعت إجراء التجارب الطبية على المسجونين أو المعتقلين أو أسرى الحرب.

وقد كشف المركز العربي للمصادر والمعلومات حول العنف ضد المرأة، عن إجراء تجارب طبية علمية في إسرائيل، دون قانون ولا أخلاق، على 60 مريضة عربية بداء السكري دون الحصول على إذنهن وعلى غفلة في مستشفى مئير بكفار سابا؛ وهو ما اعترف به البروفيسور موردخاي ربيد وخمسة أطباء باحثين آخرين، بأنهم قاموا بإجراء هذه التجارب الطبية على نساء عربيات تتراوح أعمارهن ما بين 45 و70 عاماً في الفترة من 2001 إلى 2003، وذلك لتجريب نوعين عليهن من الأدوية المستحدثة، ولدراسة مدى تأثيرها على إفراز البروتينات لدى مرضى السكري.

117- إن هذه التجارب الطبية التي استهجنها الرأي العام العربي والدولي، تمثل في الحقيقة الأخلاقيات الطبية في الغرب، التي مازالت بعيدة عن الضوابط القانونية الأخلاقية، لكونها لا ترقى إلى الاختبارات

الطبية الشرعية والقانونية من جهة؛ وهي من جهة أخرى فهي مملوءة بالمحاذير الأخلاقية والإنسانية: كانهدام الرضى المستنير للشخص الخاضع للتجربة، وفقدان قواعد التعويض عن الأضرار الجسيمة الناجمة عن إجراء التجربة؛ ولكونها تحتمل الكثير من المخاطر مما يمس بمبدأ معصومية جسم الإنسان وبالقيم المعنوية الآدمية، وصولاً إلى انعدام الضوابط الأخلاقية والعلمية والموضوعية لإجراء التجارب الطبية على الإنسان وفقاً للأعراف والمواثيق الدولية.

المبحث الرابع

موقف التشريعات العربية من التجارب الطبية على الإنسان

118- إن موقف التشريعات الطبية العربية غير واضح بخصوص التجارب الطبية على الإنسان، بسبب قلة النصوص القانونية "البيوأخلاقية" المنظمة لأخلاقيات البحث الطبي الإحيائي. فإنه لا يوجد في القوانين العربية قانون مستقل ومتكامل خاص بالتجارب الطبية على الإنسان، بل نجد مجرد قوانين ومراسيم ولوائح متفرقة هنا وهناك، تنظم نقل وزراعة الأعضاء البشرية وبعض الجوانب القانونية المتعلقة بالمسؤولية الطبية، بعيداً عن الدقة والشمولية، وعن الخطة الواضحة المرتبة ترتيباً علمياً ومنهجياً⁽¹⁾.

119- ورغم هذا، سنبحث في موقف القوانين العربية من التجارب الطبية على الإنسان، من خلال دراسة عينة من هذه القوانين العربية، والتي منها: النظام السعودي، والقانون المصري، ونظيرهما الجزائري، ثم نتعرض للمسؤولية الطبية بين العلاج والرغبة في التجربة الطبية في ضوء قواعد المسؤولية المدنية للأطباء.

أولاً: موقف النظام السعودي من التجارب الطبية

120- تعد المملكة العربية السعودية رائدة في هذا المجال، من خلال تطبيقاتها للشريعة الإسلامية الغراء، ولما هو متفق عليه دولياً في المواثيق

(1) مما يستوجب تدخل التشريعات العربية لتنظيم التجارب الطبية على الإنسان بما يحقق حماية المصلحة الصحية للشخص الخاضع للتجربة وتقدم البحوث الطبية الأساسية.

والإعلانات الطبية والأخلاقية، وما جاء في أنظمتها الطبية والصحية المختلفة. وخير دليل على هذا، ما نصت عليه المادة 26 من النظام الأساسي للحكم الصادر بمقتضى المرسوم الملكي رقم أ/90 بتاريخ 1412/08/27هـ، بأنه (تحمي الدولة حقوق الإنسان وفق الشريعة الإسلامية).

كما نص نظام مزاولة الطب البشري وطب الأسنان، الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/3 وتاريخ 1409/09/21هـ على أنه: يمارس الطبيب مهنته لصالح الفرد والمجتمع في نطاق حقوق الإنسان في الحياة والسلامة والكرامة؛ بالعناية الضرورية اللازمة، بما يتفق مع الأصول العلمية والفنية المتعارف عليها، مراعيًا في عمله العادات والتقاليد السائدة في المملكة، مبتعداً عن الاستغلال والطرق العلاجية غير المشروعة، تحت طائلة المسؤولية المدنية والجنائية والتأديبية والأخلاقية التي تفرضها الأنظمة النافذة (المواد 7، 9، 11، 16، 17، 27، 28، 29 و32 منه).

وبشكل عام، يجب على الممارس الصحي ألا يمارس طرق التشخيص والعلاج غير المعترف بها علمياً أو المحظورة شرعاً ونظاماً، بأن يستهدف دائماً مصلحة المريض وحقوقه الشرعية في الحياة والصحة والسلامة الجسدية والنفسية والكرامة الآدمية (المواد 5، 7، 9، و15 من نظام مزاولة المهن الصحية الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/59 بتاريخ 1426/11/04هـ).

ومن جهة أخرى، نص نظام وحدات الإخصاب والأجنة والعقم، الصادر بمقتضى المرسوم الملكي رقم م/76 وتاريخ 1424/11/21هـ، على أخلاقيات التلقيح الصناعي؛ فإنه لا يجوز إجراء عمليات الإخصاب والتلقيح إلا بعد الحصول على موافقة كتابية وصريحة من الزوجين؛ وأن تجرى العمليات المخبرية في وحدات الإخصاب والأجنة والعقم المعتمدة من الجهات المختصة مع السرية المطلقة (المواد 3، 6، 12 و 13 منه).

ولا يجوز إجراء التجارب الطبية على النطف أو البويضات أو اللقائح أو الأجنة إلا لمعالجة أمراض وراثية أو جينية؛ مع الحرص والاحتياط والحذر من اختلاطها أو استبدالها؛ كما أنه لا يجوز إجهاض الجنين بقصد استخدامه في نقل الأعضاء أو إجراء التجارب عليه، خلافاً للإجراءات؛ تحت طائلة المسؤولية الكاملة للطبيب المشرف عن جميع الأضرار التي يسببها خطؤه أو إهماله أو تقصيره في مثل هذه العمليات المتعلقة بالإخصاب والأجنة الآدمية (المواد 8، 9 و 10 منه).

وأخيراً صدر نظام مكافحة جرائم الاتجار بالأشخاص بالمرسوم الملكي تحت رقم م/40 وتاريخ 1430/07/21هـ، والذي يعتبر حقيقة نفلة نوعية في المحافظة على كرامة الإنسان وحقوقه الشرعية الأساسية؛ والتي منها عدم جواز نزع الأعضاء أو إجراء التجارب الطبية عليه إلا وفقاً للضوابط الشرعية والنظامية التي تحكمها، ولا يعتد برضى المجني عليه أو الضحية في مثل هذه الجرائم المخالفة لحقوق الإنسان وكرامته وحياته الأساسية (المواد 2، 5 و 6 وما بعدها من النظام المذكور).

121- هذا ، ولقد تم في المملكة العربية السعودية ، إنشاء اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية ، بمقتضى الأمر الملكي السامي رقم 7/ب/9512 ، بتاريخ 1424/05/17هـ؛ ومقرها مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية بالرياض ، والتي من مهامها الأساسية الإشراف على إجراء الأبحاث العلمية والتجارب الطبية على الإنسان ، والتأكد من توافر المبادئ والقواعد والأعراف وأخلاقيات البحث العلمي الطبي والحيوي في مثل هذه التجارب العلمية⁽¹⁾.

122- ومن جهة أخرى ، وضعت الهيئة السعودية العليا للتخصصات الصحية في كتابها المهم المتعلق بأخلاقيات المهنة الطبية ، والصادر عام 1423هـ/2002م⁽²⁾ ، ضوابط شرعية ونظامية أخلاقية لإجراء الأبحاث العلمية الحيوية والطبية على الإنسان ، والتي نذكر منها على الخصوص:

1- أن يتفق البحث العلمي في أهدافه وطريقته مع أحكام الشريعة الإسلامية.

2- أن يكون البحث العلمي متفقاً مع المبادئ العلمية والأخلاقية المتعارف عليها ، مثل إعلان هلسنكي وإعلان طوكيو وغيرها ، من الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالأخلاقيات الطبية والحيوية ،

(1) وقد شاركت في بعض اللجان الفرعية التابعة للجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية السعودية ، كخبير متعاون مع جامعة الملك عبد العزيز والتقنية بالرياض ، خلال عام 2002/2003؛ لإعداد مشروع مسودة نظام الأبحاث الطبية والعلمية على الإنسان والحيوان.

(2) الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. أخلاقيات مهنة الطب، 2002، ص 28 وما يليها.

وبحقوق الإنسان وكرامة الكائن البشري وحياته الأساسية،

أمام معطيات الطب البيولوجي وعلوم الأحياء والوراثة.

3- أن يكون الباحث مؤهلاً علمياً للقيام بالأبحاث العلمية والأبحاث التجريبية على الإنسان.

4- أن يحترم الباحث حقوق المرضى الخاضعين للبحث، وأن يتم التعامل معهم بإنسانية، دون انتقاص من كرامتهم أو حقوقهم.

5- أن لا يتم البحث الطبي على الشخص إلا بعد موافقته، وتنويره بكافة التفاصيل المتعلقة بالبحث التجريبي، وتبصيره بكافة الأضرار المحتملة، حتى يكون المريض على بينة وإدراك حين يأذن بإجراء البحث العلمي التجريبي عليه.

6- أن يكون الشخص الخاضع للبحوث الطبية كامل الأهلية، بأن يكون بالغاً عاقلاً راشداً، فإذا كان قاصراً وجب إذن وليه الشرعي.

7- لا يجوز إجراء الأبحاث الطبية تحت الضغط أو الإكراه أو استغلال الحاجة إلى المال أو التداوي.

8- إذا تعلق الأمر بالعمليات الجراحية غير المسبوقة المغايرة للعرف الطبي، وجب على الفريق الطبي أن يتدرب على إجراءاتها على حيوانات التجارب، وهذا قبل إجرائها على الإنسان حتى يتقن المهارات والمعرفة والخبرة الكافية لإجرائها على الإنسان. وأن تجرى هذه العمليات غير المسبوقة على الإنسان في المستشفيات

التي تتوافر على التخصصات الطبية المطلوبة والخبرات الكافية لإجرائها.⁽¹⁾

9- الالتزام بالأنظمة الطبية الصادرة التي تنظم إجراء البحوث العلمية الطبية على الإنسان.

10- ضرورة الحصول على إذن من الجهات المختصة أو المسؤولة في مجال الأبحاث الطبية والتجارب العلمية على الإنسان، لمراقبة الامتثال للضوابط الشرعية والنظامية والعلمية والأخلاقية⁽²⁾.

123- وجدير بالتتويه، أنه يجوز للطبيب الباحث أن يقبل الدعم المادي للبحوث الطبية العلمية التي يقوم بإجرائها، وذلك بشرط أن يجري البحث بطريقة علمية صحيحة، وفقاً للضوابط العلمية والأخلاقية المشار إليها، وأن لا يكون للجهة الداعمة مالياً، أياً كانت، أي تدخل في نتائج البحث العلمي أو طريقته. وهذا حتى يكون البحث العلمي الطبي خالصاً لفائدة المصلحة الصحية للشخص، وكذا للفائدة العلمية المرجوة التي تعود على المجتمع السعودي برمته، وهي المبررات النظامية والقانونية التي تشكل أساس مشروعيتها.

124- وكان يستحسن على الأنظمة الطبية السعودية مواصلة هذا الجهد النظامي الذي لا يستهان به، بتنظيم الأخلاقيات الطبية أيضاً،

(1) الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. أخلاقيات مهنة الطب، ص 28 - 30.

(2) د. حسان شمسي باشا ود. محمد علي البار. مسؤولية الطبيب، ص 162 وما بعدها؛ د. سهير منتصر. المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية، ص 35.

بشكل كامل ومستقل؛ وخاصة مع تزايد التجارب الطبية على الإنسان في المملكة، في مجال الطرق المستجدة الحديثة في التشخيص والعلاج والأدوية؛ وكذا في نطاق الأبحاث الطبية العلمية التجريبية الخالصة (وهي الأبحاث ذات الصبغة العلمية المحضة أو الصرفة غير الإكلينيكية)، التي يجب أن تراعى حياة وكرامة الشخص الذي تجرى عليه التجربة، وأن تهدف إلى تحقيق المصلحة الصحية للفرد، مهما كانت الفائدة العلمية المرجوة، أو المصلحة التي تعود على المجتمع.

ثانياً: موقف القانون المصري من التجارب الطبية

125- نصت المادة 43 من الدستور المصري الصادر في 1971/09/11، والمعدل بتاريخ 1980/05/22 على أنه: "لا يجوز إجراء أي تجربة طبية أو علمية على إنسان بغير رضائه الحر".

إن هذه المادة الدستورية التاريخية حكم قانوني صائب من المشرع المصري منذ عام 1971، واكب من خلالها التطورات الحديثة المستجدة في علوم الطب والجراحة؛ وكان يستوجب عليه مواصلة هذا النهج بوضع تنظيم قانوني كامل ينظم إجراء التجارب العلمية على الإنسان، ذلك أن التقدم العلمي لا يمكن أن يتحقق إلا بإجراء التجارب للتعرف على نتيجة هذه الأبحاث العلمية ومدى صلاحيتها.

فإن الدستور المصري يعتق الاتجاه الحديث، المتضمن في إعلان ميثاق هلسنكي (Helsinki) المشهور، الذي أصدرته رابطة الأطباء العالمية في عام 1964م المعدل في صيغته الحالية سنة 1975، والذي يرى مشروعية

إجراء التجارب الطبية على الإنسان نظراً لضرورة ذلك وأهميته للإنسانية؛ إلا أنه يشترط لإباحة التجريب العلمي شرطان مهمان: رضى الشخص الخاضع للتجربة، والتناسب بين الهدف المقصود من التجربة والمخاطر التي يتعرض لها الخاضع للتجربة⁽¹⁾.

126- ورغم هذا، فإن النص الدستوري المصري جاء عاماً، يثير الكثير من التساؤل، بحيث إنه لم يفرق بين التجارب العلاجية وغير العلاجية (أي من أجل فائدة البحث العلمي).

والرأي السائد في الفقه المصري بهذا الخصوص، هو عدم مشروعية إجراء التجارب الطبية على الإنسان بغير غرض علاجي (أي بغير ضرورة علاجية)؛ استناداً إلى أن النص الدستوري المشار إليه مجرد شرط مبدئي لإجراء التجارب العلاجية، وهو رضاء الشخص الخاضع للتجربة؛ مع استمرار خطر التجارب الطبية غير العلاجية على الإنسان⁽²⁾. فإنه لا يجوز المساس بجسم الإنسان إلا لضرورة علاجية أو لأغراض مصلحة علاجية له، وفقاً للضوابط والشروط الشرعية والقانونية والأخلاقية التي تحكم

(1) د. حسام الدين الأهواني. أصول القانون، ص 426؛ د. محمد الغريب. التجارب الطبية العلمية، ص 65؛ د. محمد الشوا. مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، ص 143 وما بعدها.

(2) د. محمد عبد الغريب. المرجع السابق، ص 62؛ د. رمضان كامل. مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، ص 140؛ د. حسام الأهواني. أصول القانون، ص 426 وما بعدها؛ د. أحمد أبو خطوة. القانون الجنائي والطب الحديث، ص 92؛ د. مأمون سلامة. الدستور والقانون الجنائي، ص 187؛ د. أسامة قايد. المسؤولية الجنائية للأطباء، ص 206.

التجريب العلمي على الإنسان. وفي جميع الأحوال يجب الحرص على حياة وصحة الشخص الخاضع للتجربة⁽¹⁾.

127- ومن المعلوم أنه صدرت في مصر لائحة آداب المهنة الطبية، وفقاً لقرار وزير الصحة تحت رقم 238 لسنة 2003⁽²⁾، وقد نصت المادة 52 منها على أنه: "يلتزم الطبيب بمراعاة تنفيذ كافة المعايير والضوابط الأخلاقية والقيم الاجتماعية والدينية التي تضعها السلطات المختصة لإجراء البحوث الطبية على آدميين".

وجاء في المادة 53 من نفس اللائحة ما يلي: "يحظر على الطبيب إجراء أية تجارب للأدوية والتقنيات على آدميين قبل إقرارها من الجهات المختصة". في حين نصت المواد من 54 إلى 61 من اللائحة المشار إليها على أنه يلتزم الطبيب الباحث قبل إجراء أي بحث طبي على الإنسان ضرورة التأكد من موافقة الشخص الخاضع للتجربة كتابياً، والدراسة الوافية للمخاطر التي يتعرض لها، والتوقف فوراً إذا ما ثبت أن المخاطر المصاحبة تفوق الفوائد المتوقعة؛ وأنه يحظر على الطبيب الباحث إجراء البحوث والممارسات التي تنطوي على شبهة اختلاط الأنساب، أو المشاركة في البحوث والتجارب الطبية التي تستهدف استنساخ الكائن البشري (المادة 60 من اللائحة).

(1) د. حمدي عبد الرحمن. معصومية الجسد، المرجع السابق، ص 62.

(2) وتتكون اللائحة من إحدى وستين (61) مادة، منشورة في كتاب "الأخطاء الطبية" للدكتور هشام فرج، ص 21 إلى 34.

128- ويقتصر إجراء هذه البحوث والتجارب على المتخصصين المؤهلين علمياً لإجراء البحث العلمي، تحت إشراف مباشر لطبيب على درجة عالية من الكفاءة والتخصص، وتقع مسؤولية الحماية الصحية للأشخاص المتطوعين الخاضعين للتجربة على الطبيب المشرف عليها (المادة 54 من اللائحة المشار إليها)⁽¹⁾.

129- ولقد حكم القضاء المصري، بأن القانون يعطي للطبيب الحق في مباشرة هذه الأعمال، وأن تتجه هذه النية إلى غاية محددة هي قصد العلاج، مع الالتزام بالأصول العلمية المعتادة والقواعد المستقرة في المهنة الطبية⁽²⁾. فإذا تجاوز الطبيب هذه الغاية، خرج عن حدود الإباحة؛ فإذا استهدف غاية أخرى؛ كإجراء تجربة علمية، فليس له أن يحتج بالحق الذي منحه القانون إياه⁽³⁾، ويقع تحت وطأة المسؤولية إذا وقع بالمريض ضرر⁽⁴⁾.

فإنه يجب أن تكون أعمال الطبيب أو الجراح موافقة للأصول العلمية الطبية المستقرة في علم الطب، ويقع التزام على الأطباء والجراحين

(1) مما يستوجب التأمين الإجباري عن المسؤولية بالتعويض عن الأضرار الناجمة عن التجارب الطبية. راجع د. محمد فؤاد عبد الباسط. تراجع فكرة الخطأ أساساً لمسؤولية المرفق الطبي العام، ص 76 وما يليها.

(2) نقض جنائي، 1983/03/08، م.ق.ق، ج4، رقم 381. إن القانون لا يفرض على الأطباء التزام بالصحة، وإنما التزام ببذل عناية اليقظة الصادقة والحيطة الضرورية.

(3) نقض جنائي مصري، 1971/21/21، ص 22، 1063، 1971/03/02، س32، ص 196، 1984/01/11، ذكره أ. سمير الأودن في كتابه: "مسؤولية الطبيب الجراح"، ص 17.

(4) د. أحمد شرف الدين. الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، ص 84، د. رأفت حماد. أحكام العمليات الجراحية، ص 197 وما يليها؛ د. محمد سامي الشوا. الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي، ص 41 وما يليها.

ببذل الجهود الصادقة والليقظة التي تتفق وظروف المريض⁽¹⁾. ولا يعفى من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشروطها القانونية⁽²⁾.

130- ظاهر من هذه الأحكام الصادرة عن القضاء المصري، أنه إذا خرج الطبيب في عمله عن هدف علاج المريض، وشكل فعله مساساً بسلامة الجسم، دخل فعله تحت نطاق التجريم. كما يسأل عنه مدنياً، لأن المساس بجسم الإنسان يرتب ضرراً يستوجب التعويض⁽³⁾.

ثالثاً: موقف القانون الجزائري من التجارب الطبية

131- تقضي المادة 168 مكرر في فقرتها الأولى من قانون حماية الصحة وترقيتها الجزائري⁽⁴⁾، على أنه: "يجب حتماً احترام المبادئ الأخلاقية والعلمية التي تحكم الممارسة الطبية أثناء القيام بالتجريب على الإنسان في إطار البحث العلمي". في حين نصت نفس المادة في فقرتها الثالثة على ما يلي: "تخضع التجارب التي لا يرجى من ورائها العلاج للرأي المسبق للمجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية المنصوص عليه في المادة 1/168 أعلاه".

(1) نقض جنائي مصري، 1971/12/21، المشار إليه.

(2) نقض جنائي مصري، 1974/03/11، ص 25، ص 262.

(3) إن مسؤولية الطبيب تعاقدية لا تقصيرية. راجع د. رايس محمد. المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء

القانون الجزائري، ص 406 وما يليها؛ أ. طاهري حسين. الخطأ الطبي والخطأ العلاجي، ص 14

وما بعدها؛ حروزي عز الدين. المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة، 103 وما بعدها.

(4) القانون رقم 85/05 المؤرخ في 16/02/1985، المعدل والمتمم بالقانون رقم 90/17 المؤرخ في

1990/07/31.

كما تنص المادة 18 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية⁽¹⁾ على أنه: "لا يجوز النظر في استعمال علاج جديد للمريض إلا بعد دراسات بيولوجية ملائمة تحت رقابة صارمة، وبعد التأكد من أن هذا العلاج يعود بفائدة مباشرة على المريض".

132- ومن استقراء هذه المواد، يتضح أن القانون الطبي الجزائري يجيز صراحة التجارب الطبية على الإنسان، سواء كانت علاجية أو علمية. فإن الهدف من التدخل الطبي إنما هو العلاج بغرض شفاء المريض وفقاً للأصول المتبعة، فلا يجوز للطبيب تجاوز هذه الغاية بإجراء علاج جديد، أو استخدام الأدوية غير المصرح بها من وزارة الصحة، أو إجراء تجربة طبية من أجل فائدة البحث العلمي، إلا عند وجود المبرر الشرعي والقانوني⁽²⁾.

133- هذا، ويشترط لإباحة التجريب العلمي على الإنسان، وفقاً لما ذهب إليه المشرع الطبي الجزائري، ضرورة توافر الشروط القانونية الآتية:

1- موافقة الشخص الخاضع للتجريب، وتبصيره تبصيراً كاملاً بالمخاطر والنتائج التي تترتب على التجربة؛ ويكون له الحق في الرجوع عن رضائه في أي وقت (المادة 4/168).

2- الحرص على حياة وصحة الشخص الخاضع للتجربة (المادة 17 و18 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية).

(1) المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 1992/07/06، الجريدة الرسمية في عددها رقم 52، الصادر بتاريخ 1992/07/08.

(2) وهذا كله مرتبط بالرأي المسبق للمجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية.

3- موافقة المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية، وفقاً للضوابط العلمية والقانونية والأخلاقية المعمول بها (المادة 1/168)⁽¹⁾.

4- احترام الكيان الجسدي للشخص الخاضع للتجريب وكرامته الآدمية، فلا يجوز المساس بجسم الإنسان إلا لتحقيق مصلحة علاجية له أو للأغراض العلمية (المادة 2/168 والمادتان 17 و18 من المدونة).

5- التأكد من توافر الشروط الأمنية لسلامته البدنية والعقلية والنفسية، بحيث لا يتم تنفيذ التجربة إلا إذا تحققت الظروف المواتية للظفر بالنتائج المرجوة⁽²⁾ (المادة 2/168).

6- يلتزم الطبيب الباحث (أو الهيئة المشرفة على مشروع التجربة) بضمان تعويض المضرور عن كل الأضرار التي لحقت به بسبب التجربة (المادة 4/168)⁽³⁾.

134- إن القانون الطبي الجزائري يميل إلى الإقرار بمشروعية التجارب والأبحاث الطبية، بما فيها التجارب غير العلاجية على الإنسان، والعمليات الجراحية التجريبية غير المسبوقة (المغايرة للممارسة والعرف الطبي)؛ التي تهدف إلى العلاج وإلى تحقيق المزيد من التقدم الإنساني في العلوم الطبية.

(1) وخاصة فيما يتعلق بالتجارب غير العلاجية، أو من أجل فائدة البحث العلمي.

(2) بأن تكون النسبة بين نتائج البحث والأخطار المترتبة عليه معقولة.

(3) فهي مسؤولية دون خطأ تقوم على فكرة الضمان، مما يستوجب التأمين الإجباري عن هذه المسؤولية (Assurance obligatoire).

1- شروط إباحة التجريب الطبي على الإنسان:

135- وبالرغم من هذا ، فإن المشرع الجزائري يشترط لإباحة التجارب الطبية على الإنسان ، ضرورة مراعاة من الضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية التي تضمنتها القوانين الداخلية السارية المفعول والمواثيق الدولية ، كإعلان هلسنكي ، وإعلان طوكيو ، وتوصيات المجلس الأوروبي المتعلقة بالتجارب الطبية على الإنسان⁽¹⁾ ، والتي هي على العموم كالآتي:

أ- الشروط العامة لإباحة الأعمال الطبية:

وهي الترخيص الشرعي والقانوني لمزاولة مهنة الطب ، واتباع الأصول العلمية الطبية الحديثة ، وقصد العلاج ، ورضى المريض المستنير والمتبصر⁽²⁾ .

ب- الضمانات الطبية:

وهي الكفاءة العلمية في الطبيب الباحث المشرف عليها ، بعد إقرارها من الجهات المختصة لإجراء مثل هذه التجارب (م1/168 من القانون الطبي الجزائري) ، ووجوب التجريب على الحيوان ، والموازنة المنتظرة من التجربة والأخطار المقترنة بها⁽³⁾ ، والالتزام بأخلاقيات البحث الطبي التجريبي ، بما في ذلك الالتزام بتوقف التجربة إذا ثبت عدم جدواها العلمي أو أن الأضرار المترتبة عنها أكبر من المنافع المتوقعة تحقيقها⁽⁴⁾ .

(1) وهي الاتفاقيات والمؤتمرات والإعلانات الدولية المتعلقة بالتجارب الطبية على الإنسان ، كلائحة نورمبرغ (Nurcmberg) سنة 1947 ؛ واتفاقية جينيف (Geneva) في سنة 1994 ، وإعلان هلسنكي (Helsinki) سنة 1964 ؛ وإعلان طوكيو (Tokyo) عام 1975 ، وتقرير بلمونت (Belmont) في أخلاقيات الطب الإحيائي عام 1997 ؛ وكذا اتفاقية حقوق الإنسان والطب البيولوجي الأوروبية في عام 1997 .

(2) د. سليمان بارش. مبدأ الشرعية في قانون العقوبات الجزائري ، ص75.

(3) لا يجوز إجازة التجارب الطبية التي تفوق مخاطرها المنافع المنتظرة منها.

(4) وهو المبدأ المهم الذي أقره إعلان هلسنكي ثم إعلان طوكيو ، وأخذ به القانون الطبي الجزائري (م1/168 من القانون المذكور).

ج- الضمانات القانونية:

وهي الخضوع لرقابة وإشراف المجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب (م1/168 من القانون المذكور)، وقيام مسؤولية الطبيب المدنية لضمان تعويض الأشخاص الخاضعين للتجارب الطبية والمحتمل تضررهم منها⁽¹⁾. وفي هذا تنص المادة 4/168 من قانون حماية الصحة وترقيتها الجزائري على أنه: "لا تبرئ موافقة الشخص موضوع التجريب ورأي المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية المبادر إلى التجريب عن مسؤوليته المدنية". وهذا يعني اشتراط التأمين الإلزامي من المسؤولية بالنسبة للمسؤول عن التجربة الطبية⁽²⁾.

2- المسؤولية الطبية بين العلاج والرغبة في التجربة الطبية والبحث العلمي:

136- لقد استقر اجتهاد المحكمة العليا في الجزائر بخصوص المسؤولية الناشئة عن الخطأ الطبي، بأنه يجب على الطبيب الالتزام ببذل عناية اليقظة المتعارف عليها في الأصول العلمية المعتادة، والقواعد المستقرة

(1) د. مأمون عبد الكريم. رضا المريض عن الاعمال الطبية والجراحية، ص 769.

Cf.Ossoukine(A). Traité de droit médical, p.153 et s.Hannouz et Hakem. Précis de droit médical, p27 et s.

(2) إن القانون الطبي الفرنسي لا يقبل مشروع التجربة الطبية إذا كان ينقص عقد التأمين (المرسوم رقم 440/91 في 1991/05/41). انظر د. أشرف جابر. التأمين من المسؤولية المدنية للأطباء، ص 416 وما بعدها؛ د. مأمون عبدالكريم. حق الموافقة على التدخلات الطبية، مجلة العلوم القانونية، جامعة تلمسان، 2008، عدد6، ص138 وما يليها.

في المهنة الطبية⁽¹⁾، وأنه يقع تحت وطأة المسؤولية عند ارتكابه للأخطاء المدنية والجنائية مما يستوجب التعويض للمريض المتضرر⁽²⁾، وأن الطبيب يعد تابعاً للمستشفى الذي يعمل به⁽³⁾، وعلاقة التبعية كافية قانوناً لأن يتحمل المستشفى خطأ الطبيب⁽⁴⁾.

ومن المعلوم بأن الأصل في القانون الطبي الجزائي، أنه إذا اقترن العمل الطبي بخطأ، يسأل الطبيب مسؤولية غير عمدية؛ إذ إنه لا يعتبر فشل العلاج قرينة قاطعة على خطأ الطبيب، وذلك لأنه قد يفشل العلاج، على الرغم من التزام الطبيب الأصول العلمية الطبية المستقرة، لذا يجب في هذه الحالة البحث عن صور الخطأ الطبي المهني لتقرير مسؤولية الطبيب.

137- وهو ما سار عليه الاجتهاد القضائي العربي على العموم، من أن مسؤولية الطبيب تقوم على التزامه ببذل العناية الصادقة في سبيل شفاء المريض⁽⁵⁾؛ أما انحراف الطبيب عن أداء هذا الواجب، فإنه يعد خطأ

(1) المحكمة العليا، غ.ج، 1990/06/30، ملف رقم 65648، م.ق، 1992، العدد 1، ص 132.

(2) المحكمة العليا، غ.ج، 1990/05/15، ملف رقم 450، غير منشور.

(3) المحكمة العليا، غ.م، 1995/05/30، ملف رقم 11 8720، وكذا في 1995/12/26، ملف رقم

128892: غ.إ، 1977/01/29؛ و 1993/10/10؛ و 1995/12/03 المشار إليها في مقال

د. مأمون عبد الكريم. حق الموافقة على التدخلات الطبية، مجلة العلوم القانونية، جامعة

تلمسان، 2008، عدد 6، ص 139.

(4) مجلس الدولة الجزائري، غ 3، 2002/07/15، ملف رقم 2027، م.م.د، 2002، العدد 2، ص

183: 2003/03/11، ملف رقم 7733، م.م.د، 2004، العدد 5، ص 208: 2003/06/03، ملف

رقم 4166، م.م.د، 2003، العدد 4، ص 99.

(5) محكمة تمييز دبي، 2005/01/16، طعن رقم 153/2004؛ 2004/03/14، طعن رقم

378/2003.

يستوجب مسؤوليته عن الضرر الذي يلحق بالمريض ويفوت عليه فرصة العلاج، ما دام هذا الخطأ قد تداخل بما يؤدي إلى ارتباطه بالضرر ارتباط السبب بالمسبب⁽¹⁾.

138- وهو ما نجده أيضاً في الفقه الإسلامي، من أن الطبيب ليس مقيداً بشرط السلامة، وأنه لا ضمان عليه إذا فعل ما يفعله زملاؤه الأطباء، باتباع سلوك الطبيب العادي، وفقاً للقواعد العلمية وأصول المهنة الطبية⁽²⁾. غير أنه يسأل عن الضرر المترتب عن فعله إذا كان جاهلاً (وهو الجهل الذي لا يعذر) أو أخطأ في العلاج⁽³⁾. والمراد بالخطأ عند الفقهاء: هو الخطأ الفاحش، أي الغلط الجسيم عن جهل أو إهمال غير مقبول، لا يقع فيه طبيب آخر في نفس الظروف⁽⁴⁾.

3- تشدد القضاء بالنسبة إلى خطأ الطبيب المحترف:

139- وقد تشدد القضاء الفرنسي بالنسبة إلى خطأ الطبيب المحترف، إذا تحققت لديه إمكانية السيطرة على احتمالات المخاطر وتجنبها. وتطبيقاً لذلك، فإن محكمة النقض الفرنسية اتجهت إلى قيام التزام بنتيجة (وليس مجرد التزام ببذل عناية)، بالنسبة للأعمال الداخلة في

(1) محكمة تمييز دبي، 2003/06/08، طعن رقم 83/2003.

(2) د. أحمد إبراهيم. مسؤولية الأطباء، مجلة الأزهر، العدد 20، ص 55.

(3) د. العربي بلعاج. الأخطاء المدنية والجنائية للأطباء في الفقه الإسلامي، دراسة مقارنة، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، العدد 52، 2002، ص 7 وما يليها.

(4) د. أحمد شرف الدين. الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، ص 52؛ د. حسان باشا ود. محمد البار. مسؤولية الطبيب، ص 83 وما يليها.

اختصاص طبيب الأشعة، ومنها الالتزام بضمان سلامة الأدوات المستخدمة، والالتزام بضمان سلامة المنتجات المقدمة للمريض⁽¹⁾.

140- وأخيراً يرى بعض الفقه، أنه يعاب على القانون الطبي الجزائري إسناده الدور الرقابي على هذه التجارب الطبية لهيئة طبية محضة، وهي المجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب (المادة 1/168 من القانون المذكور)، وهو ما يخالف الاتجاه السائد حالياً في الكثير من الأنظمة الطبية على المستوى الدولي. وهو ما يعني انفراد أهل المهن الطبية بالرقابة المطلقة على هذا النوع من التدخلات الطبية، بما فيها التجارب غير العلاجية على الإنسان⁽²⁾.

وهذا رأي صائب؛ لأن العدالة القانونية وكذا أخلاقيات البحث الطبي التجريبي والإحيائي، تستوجب توسيع العضوية في لجان الرقابة الإدارية إلى غير المنتمين إلى المهن الطبية، لتمكين التعاون بين المؤسسات الطبية والمجتمع؛ وإطلاع الرأي العام على ما يجري في مراكز البحث الطبي العلمي من التجارب الطبية التي محلها هو الإنسان. ومن ثم، ضرورة إسناد هذه الرقابة الإدارية إلى لجان مختلطة؛ تجمع أهل الاختصاص الطبي

(1) نقض مدني فرنسي، 2000/11/07، دالوز، I.R، ص 293؛ 2000/11/08، j.c.p، 2001، 13.

فإن خطأ الطبيب المحترف في هذه الحالات يكون جسيماً، الأمر الذي يستبعد معه إعمال الاتفاق على التخفيف أو الإعفاء من المسؤولية. انظر د. أحمد شوقي عبد الرحمن. المسؤولية العقدية للمدين المحترف، ص 35.

(2) د. مأمون عبد الكريم. رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، ص 772.

للبحث في الجوانب الفنية العلمية، وكذا خبراء من رجال القانون والشرعية والمجتمع من غير المنتمين إلى المهن الطبية، بما يحقق الحياد والشفافية والمصلحة والعدالة والاستقلالية⁽¹⁾.

4- ضمان احترام سلامة الكيان الجسدي للإنسان:

141- إن ضمان احترام وسلامة الكيان الجسدي للإنسان في إطار التمتع بالحماية القانونية الكاملة، لضمان أقصى حماية للأشخاص الخاضعين للتجارب الطبية؛ هي دلالات مهمة تقتضي إعادة النظر في عضوية المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية، والتي تتشكل من الأطباء فقط (راجع المادة 164 من مذونة أخلاقيات الطب الجزائرية الصادرة عام 1992)⁽²⁾.

142- وجدير بالتبويه، أن قانون المسؤولية الطبية الليبي تطرق في المادة 15 منه إلى مسألة إجراء التجارب الطبية العلمية على الإنسان، بقوله (لا يجوز المساس بجسم الإنسان، أو نقل عضو أو جزء منه، ما لم يكن ذلك بموافقة خطية، وبعد التأكد من عدم حصول ضرر له إن كان حياً، أو كان ذلك وفقاً لأحكام القانون رقم 4 لسنة 1982م إن كان ميتاً. ويحظر إجراء التجارب العلمية على جسم الإنسان الحي إلا برضاه ولغرض

(1) Cf. ROZIOUX (J.M). Les Essais des nouveaux médicaments chez L'homme, P57. Convention Sur les droits de L'homme et de la biomédecine, Strasbourg, janv.1998, p 21 Ets , Pourrat(E). L'expérimentation médicale Sur la personne vivante, p.16.

(2) فيما يتعلق بعضوية المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية، راجع المادة 164 من قانون حماية الصحة وترقيتها الجزائري.

تحقيق منفعة مرجوة له، وبمعرفة أطباء مرخص لهم بإجرائها طبقاً للأسس العلمية المتعارف عليها).

143- وفي الواقع وبغرض الجمع بين عدم الوقوف في وجه التقدم العلمي، وعدم المجازفة بحياة المرضى وأجسامهم وجعلها حقولاً للتجارب الطبية والأبحاث العلمية التجريبية الخالصة دون مبرر أخلاقي، وبين عدم تعريض الطبيب الباحث للمسؤولية الطبية، أو على الأقل للمتابعات القضائية، فإن الاتفاقيات الدولية والتشريعات الطبية المقارنة تشترط أن يكون رضى الشخص الخاضع للتجربة واضحاً حراً ومستتيراً. أي بمعنى الحصول على موافقة المريض، أو ممثله الشرعي، وأن تتضمن الموافقة بيان وضع العملية واحتمالات نجاحها ومخاطرها.

وهو ما سنتناوله في المبحث الخامس والمتعلق بالرضى المستتير في خصوص التجارب الطبية، للشخص الذي سيخضع للتجربة العلمية.

المبحث الخامس الرضى المستنير للشخص الخاضع للتجربة الطبية

144- نصت لائحة "نورمبرغ" (Nuremberg) عام 1947 ، وإعلان ميثاق هلسنكي (Helsinki) سنة 1964 ، ومؤتمر التجريب الطبي العالمي عام 1969 ؛ وما أكدته إعلان طوكيو (Tokyo) سنة 1975 ، وهو ما تضمنه تقرير "بلمونت" (Belmont) المشهور عام 1979 ؛ وهو ما جاء أيضاً في اللائحة الفيدرالية الصادرة عن الإدارة الصحية الأمريكية بتاريخ 1981/01/26 ؛ من أن الأساس الأول والجوهرى في مشروعية التجارب الطبية على الإنسان: هو احترام آدمية الشخص المتطوع، وضرورة موافقته الحرة كتابة على إجراء التجريب العلاجي أو إجراء الدراسات البحثية العلمية الطبية، بتغليب مصلحته وسلامته وأمنه، ومراعاة تناسب الأخطار وتقليل المخاطر التي قد تصيب الشخص الخاضع للتجربة الطبية العلمية، والمحافظة على حياته الخاصة وسرية المعلومات المتعلقة به⁽¹⁾.

أولاً: المقصود بالرضى المستنير في مجال التجارب الطبية

145- وذلك بأن يكون رضى الشخص رضاء حراً وصريحاً، وله الحق في سحب هذه الموافقة متى شاء والانسحاب من التجربة الطبية؛ وأن تقف التجربة العلمية عند حدود الشروط الموضوعية العلمية للتجربة،

(1) د. خالد عبد الرحمن. التجارب الطبية، ص 39 وما يليها، د. سهير منتصر. التجارب الطبية، ص 23 وما بعدها.

واحترام أخلاقيات البحث الطبي العلمي التجريبي على الإنسان⁽¹⁾. وقد نصت المادة 9 من إعلان ميثاق هلسنكي لرابطة الأطباء العالمية لعام 1964 المعدل في صيغته الحالية سنة 1975 و2000، بأنه لا يسمح إجراء الأبحاث والتجارب الطبية على الإنسان، إلا بعد أخذ الموافقة كتابة من الشخص، وهو حر في إرادته، وله الحق في سحب موافقته متى شاء.

146- وهو ما تضمنه نص المادة 43 من الدستور المصري على أنه: "لا يجوز إجراء تجربة طبية أو علمية على إنسان بغير رضائه الحر". كما حرص القانون الفرنسي الصادر في 1988/12/20 على اشتراط أن يكون رضى الشخص الخاضع للتجربة واضحاً وحرّاً ومستتيراً ومتبصراً، وهو ما أكدّه المشرع الفرنسي في المادة 4 من القانون الصادر في 2002 /03/04 والمتعلق بحقوق المرضى (Les droits des malades).

وفي نفس السياق، نصت المادة 5 من اتفاقية حقوق الإنسان والطب البيولوجي (المنعقدة في ستراسبورغ بفرنسا في شهر يناير 1997)، على ضرورة أن تكون موافقة الشخص الخاضع للتجربة موافقة محددة وواضحة ومحررة كتابياً⁽²⁾. في حين توجب محكمة النقض الفرنسية إعلام الشخص الخاضع للتجربة بجميع المعلومات والبيانات؛ وهو الالتزام

(1) د. محمد عبد الغريب. التجارب الطبية العلمية، ص 77 وما يليها.

(2) Voir La Convention Sur les droits de L'homme et de La biomédecine, Strasbourg , janv1998 , p 45.

بتبصيره وتثويره بكافة المخاطر، بما فيها الإعلام بالمخاطر والأخطار المحتملة والاستثنائية (Risques Exceptionnels)⁽¹⁾.

147- وقد نصت المادة 2/168 و3 من القانون الطبي الجزائري، على أنه "يخضع التجريب للموافقة الحرة والمستتيرة للشخص موضوع التجريب، أو عند عدمه لممثله الشرعي. وتكون هذه الموافقة ضرورية في كل لحظة". فإن الممارسة الشرعية لأي بحث علمي أو تجريب طبي هي مرهونة قانوناً بموافقة الشخص الحرة والصريحة والمستتيرة، وهذا يستند إلى حقه الأساسي أو الدستوري في السلامة البدنية والعقلية، واحترام كرامته الآدمية وإنسانيته؛ وهو ما يعرف في العلوم القانونية بالحق في تقرير المصير.

148- وهذا ما نص عليه الفقه الإسلامي، من أنه لا يجوز المساس بجسم الإنسان إلا برضاه وبإذنه، لمشروعية نقل وزراعة الأعضاء البشرية (والتي تدخل في إطار التجربة أو المحاولة العلاجية للمريض)؛ ولا بد أن يكون هذا الرضى حراً وصريحاً، وأن يستمر هذا الرضى حتى وقت الاستقطاع⁽²⁾. وأن يتم تبصير المنقول منه والمنقول إليه وإعلامهما بالنتائج المحتملة للعملية الجراحية قبل إجرائها⁽³⁾. وهو ما نصت عليه المادة 4 من

(1) Cass. Civ, 07/10/ 1998 , GAZ. PAL , 1998. 2.

(2) د. محمد علي البار الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء، ص 151 وما يليها؛ فتوى المجمع الفقهي الإسلامي، قرار رقم 1 في شهر يناير 1985؛ فتوى مجمع الفقه الإسلامي بجدة في شهر فبراير 1988، فتوى المجلس الإسلامي الأعلى بالجزائر في 1972/04/20.

(3) د. العربي بلحاج. حكم الشريعة الإسلامية في أعمال الطب والجراحة المستحدثة، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، 1993، العدد 18، ص 53 وما يليها.

قانون نقل وزراعة الأعضاء الفرنسي بقولها: "تبصير مريضه بالنتائج والمخاطر المحتملة والتي يمكن أن تهدد حياته بعد إجراء العملية".

وعلى ذلك، فلا يكفي رضى الشخص الذي يجري عليه التجريب العلاجي، أو العملية الجراحية غير المسبوقة، أو التجربة الطبية؛ على قيام الطبيب بعلاجه، بل يلزم أيضاً أن يحصل الطبيب قبل تدخله على رضى المريض الحر والواضح أو من يمثلته شرعاً، وضرورة تبصيره بطبيعة التجريب الطبي والطرق المستخدمة ومدته، وكذا الأضرار والمخاطر المحتملة للتجريب ونتائجه⁽¹⁾. وأن يكون للشخص الحق في الرجوع عن رضائه، ووقف إجراء التجريب في أي وقت إذا طلب ذلك⁽²⁾.

149- ويقع الالتزام بالإعلام أو بالتبصير على عاتق الطبيب المعالج الذي سيقوم بإجراء التجريب العلاجي أو الطبي⁽³⁾. وسنعالج الرضى المستنير، والالتزام الطبيب بالتبصير، نظراً لأهميته القصوى، من خلال المحاور الأساسية على النحو الآتي.

ثانياً: شرط الرضى المستنير الخاص بالتجارب الطبية

150- إن إجراء التجارب الطبية على الإنسان ينطوي على خطورة بالغة على صحته وحياته، ذلك أنها تقف على حدود حساسة من مبدأ

(1) المادة 5 من اتفاقية حقوق الإنسان والطب البيولوجي، المنعقدة في ستراسبورغ (بفرنسا).

(2) وهو ضمان حق الرجوع في الموافقة الخاصة بإجراء التجربة الطبية، انظر توصيات اللجنة الفرعية لوضع الأسس والقواعد المتعلقة بأخلاقيات المهنة الطبية في مجالات الأبحاث الصحية على الإنسان، المنعقدة في الكويت بتاريخ 1978/12/20، ص 3.

(3) Cass. Civ , 20/06/ 2000 , D. 2000, Som 470 ct 471.

معصومية الجسد، الذي يقوم على احترام السلامة البدنية للإنسان وكرامته الآدمية⁽¹⁾. ولذلك يكون رضى الشخص الخاضع للتجربة، بصفة حرة وواضحة، ودون ضغط أو إكراه، هو أحد اللوازم القانونية المبدئية، واللازمة قانوناً وأخلاقياً قبل تدخل الطبيب الباحث⁽²⁾.

ولهذا السبب تضمن إعلان هلسنكي في عام 1964 التأكيد على ذلك، وهو ما أكدته إعلان طوكيو سنة 1975، من ضرورة الحصول على رضى الشخص الخاضع للتجربة كتابة وهو حر في إرادته، أو رضى ممثله الشرعي؛ سواء كمادة علمية بحثية خالصة أو للتجريب العلاجي؛ وأن له الحق في سحب موافقته متى شاء، والانسحاب من التجربة الطبية (المبدأ 9 و11 من إعلان ميثاق هلسنكي في صيغته المعدلة عام 1975). وكذا التأكيد على عنصر الطوعية والاختيار والحرية الكاملة (Volunteer)⁽³⁾، من جانب الشخص الخاضع للتجارب الطبية (علاجية أو علمية)، وأن انسحابه أو رفضه لا يقترن بأية عقوبات أو حرمان من حقوق معينة أو منفعة محددة، وأن من حقه الأساسي طلب إيقاف التجربة في أية لحظة ومتى شاء.

(1) د. خالد حمدي عبد الرحمن. معصومية الجسد، ص 62 وما يليها.

(2) د. خالد حمدي عبد الرحمن. التجارب الطبية، ص 39 وما يليها؛ د. فواز صالح. المبادئ القانونية التي تحكم الأخلاقيات الحيوية، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات، العدد 22، يناير 2005، ص 169.

(3) نص إعلان ميثاق هلسنكي بأنه لا تجرى التجارب الطبية العلمية خارج نطاق العلاج، إلا على المتطوعين، سواء أكانوا أصحاء أو مرضى، لا علاقة لمرضهم بطبيعة التجربة.

151- وهو ما نصت عليه أيضاً المادة 5 من اتفاقية حقوق الإنسان والطب البيولوجي، المنعقدة في مدينة ستراسبورغ بشرق فرنسا في شهر يناير 1997، على "ضرورة أن تكون موافقة الشخص الخاضع للتجربة موافقة حرة ومحددة ومحركة كتابياً"⁽¹⁾. كما أن المادة 116 من اللائحة الفيدرالية، الصادرة عن إدارة الصحة الأمريكية بتاريخ 26/01/1981، أشارت إلى ضرورة الحصول على الموافقة الكتابية الصريحة للشخص الخاضع للتجربة. وهذا يعني أن الموافقة الضمنية، أو غير المكتوبة، أو العرفية أو الشفوية، لا تعتبر كافية في مجال التجارب الطبية العلمية⁽²⁾.

وقد اشترط القانون الطبي الفرنسي في المادة 1122، أن يكون الرضى حراً ومتبصراً، وصادراً عن ذي أهلية⁽³⁾. كما أن القانون الطبي الكندي يستوجب ضرورة الحصول على موافقة كتابية وحرّة من الأشخاص المرشحين للاشتراك في التجارب الطبية التجريبية والأبحاث العلمية⁽⁴⁾.

152- وفي نفس السياق، تنص المادة 2/168 و3 من القانون الطبي الجزائري⁽⁵⁾، على أنه "يخضع التجريب للموافقة الحرة والمستتيرة للشخص

(1) Cf. convention Sur Les droits de l'homme et de La biomédecine, op. Cit p45.

(2) د. خالد عبد الرحمن. التجارب الطبية، ص 59 وما يليها.

(3) وهو قانون الصحة العمومية الفرنسي، الصادر في 1988/12/20، وتشترط محكمة النقض الفرنسية أن يصدر الرضى في شكل كتابي. انظر قرارها المشهور الصادر في 1997/02/25، GAZ. PAL، 1، 1997.

(4) د. حبيبة الشامسي. النظام القانوني لحماية جسم الإنسان، المرجع السابق، ص 313.

(5) وهو قانون حماية الصحة وترقيتها، وهو القانون رقم 05/85 المؤرخ في 1985/02/16 المعدل سنة 1990 و1998.

موضوع التجريب أو عند عدمه لمثله الشرعي. وتكون هذه الموافقة ضرورية في كل لحظة".

وهو ما تضمنته المادة 56 من قرار وزارة الصحة المصرية، رقم 238 لسنة 2003، والمتعلق بآداب المهنة الطبية، على أنه "يلتزم الطبيب الباحث بالحصول على موافقة كتابية، مبنية على المعرفة، من المتطوع على إجراء البحث عليه، وذلك بطريقة رسمية وفي حضور شهود إثبات. وفي حالة ما إذا كان المتطوع قاصراً أو معاقاً أو ناقصاً للأهلية، فإنه يلزم الحصول على الموافقة من الوصي الرسمي أو القيم، ويشترط أن يكون البحث خاصاً بحالته المرضية".

153- وعلى هذا الأساس، يشترط لإجراء التجارب العلاجية أو العلمية ضرورة الحصول على الموافقة الكتابية الصريحة والحرّة للشخص الخاضع للتجربة؛ وهو الرضى الخاص من المريض بإجراء تلك التجارب، وذلك إضافة إلى الرضى الأول بالعلاج⁽¹⁾.

وقد أوضحت اللائحة الفدرالية الأمريكية المشهورة الصادرة عام 1981م عن الإدارة الصحية الأمريكية الشروط القانونية الواجب توافرها في الرضى المستدير والمتبصر للشخص الخاضع لمثل هذه التجارب العلمية، وذلك على النحو الآتي:

أ- ضرورة إعطائه شرحاً واضحاً ومفصلاً عن فحوى وأهداف وفوائد الدراسة محل التجربة.

(1) توصيات مؤتمر التجريب الطبي الدولي المنعقد في شهر مارس 1969.

ب- إلمامه بطبيعة المخاطر أو الأضرار التي يمكن أن يتعرض لها الشخص.

ج- إيضاح المزايا والفوائد المرجوة المترتبة على التجربة.

د- شرح العمليات الجراحية، أو أساليب العلاج الجديدة المحتمل اللجوء إليها إذا ما اقتضت الحاجة.

154- ويجب أن يكون هذا الرضى حراً ومستتيراً، بأن يكون الشخص قادراً قانوناً على التعبير عن رضائه، وأن يكون حراً، بمعنى عدم وقوعه تحت أي إكراه مادي أو معنوي⁽¹⁾، وأن يكون عالماً بفرض التجريب وطبيعته ومدته والطرق المستخدمة فيه⁽²⁾.

ثالثاً: الشخص الخاضع للتجربة وكمال الأهلية

155- ونلاحظ بأن المشرع الفرنسي يميز في المادة 1122 من قانون الصحة العامة (المعدل عام 1994 و2002)، بخصوص التجريب على القصر، بين التجارب العلاجية والتجارب العلمية؛ حيث يجيز التجارب العلاجية على القاصر دون تفرقة بين المميز وغير المميز، بشرط موافقة من لهم السلطة الأبوية على الطفل. أما بالنسبة للتجارب غير العلاجية، فهي

(1) وعلى هذا، فإنه عندما تجرى التجارب الطبية على قاصر أو بالغ خاضع للولاية أو الوصاية، فإنه يتعين الرجوع إلى النصوص القانونية الخاصة بحماية عديمي وناقصي الأهلية. ومن هنا نصت المادة 168 من القانون الطبي الجزائري على أنه: "يخضع التجريب للموافقة الحرة والمستتيرة للشخص موضوع التجريب، أو عند عدمه لممثله الشرعي".

(2) Aix , 14/02/ 1950, j.c p, 1950 , N: 42365.

مشروعة فقط على القاصر المميز والراشد المحمي قانوناً، بشرط الحصول على موافقة ممثله القانوني.

156- وقد اشترط فقهاء الشريعة الإسلامية في نفس السياق، أن يكون المتبرع بالأعضاء البشرية كامل الأهلية، بأن يكون عاقلاً وبالغاً، قبل إجراء العملية الجراحية باعتبارها تجريبية على الإنسان، لأن التبرعات لا تصح من ناقص الأهلية؛ ولو اعترض ما يناه في الأهلية بعد إعلان المتبرع قبوله بالتبرع فإن ذلك يبطل تبرعه⁽¹⁾.

وهنا يجب على الطبيب تبصير الشخص الخاضع للتجريب (L'information du malade)، بالمخاطر التي من الممكن أن يتعرض لها، وكذا الأضرار المتوقعة أن تصيبه، سواء كان في القريب العاجل أو على المدى البعيد. كما يلتزم بالقيام بتزويده بالمعلومات الكافية في أي وقت يطلبها هذا الشخص، وإبلاغه سلفاً بحقوقه والضمانات المكفولة له، والتأكيد على إمكانية رجوعه في موافقته في أي وقت وبحرية تامة⁽²⁾.

رابعاً: شروط عمليات المساس بالجنة الأدمية

157- والجدير بالذكر، أن عمليات المساس بالجنة الأدمية، لضرورة علاجية أو للأغراض العلمية، تجرى للميت كما تجرى للحي، بكل عناية واحترام، دون نسيان شرط إذن الميت بذلك قبل وفاته أو إذن ورثته بعد

(1) الموسوعة الفقهية، الكويت، ج 16، ص 109.

(2) Cf. Convention Sur les droits de L'homme et de la biomédecine, op. cit , p21. SOUET (s). L'information du malade et la responsabilité du médecin, Mém. D.E.A, Rennes , 1985 , p 15 cts.

وفاته شرعاً (المادتان 164 و165 من القانون الجزائري رقم 05/85 المؤرخ في 1985/02/16 المعدل بالقانون رقم 17/90 الصادر يوم 1990/07/31).

فإنه لا يجوز شرعاً وقانوناً، أن يؤخذ من جثة آدمي إلا بمقدار ما تدفع به الضرورة العلاجية، وأن يتم استئصال العضو المراد أخذه من الميت لإنقاذ حياة الحي، وفقاً للضوابط الشرعية والأخلاقية التي تحكم نقل الأعضاء من جثث الموتى، دون إهانة أو عبث⁽¹⁾؛ وذلك لما روى ابن ماجة عن السيدة عائشة رضي الله عنها، أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "كسر عظم الميت ككسره حياً"⁽²⁾.

خامساً: الرضى في حالة الضرورة

158- نصت المادة 9/209 من قانون الصحة العامة في فرنسا على أنه: "ومع ذلك في حالة التجارب التي يتم إجراؤها في ظروف الضرورة التي لا تسمح بالحصول على الرضى المسبق من صاحب الشأن.... يتم الحصول على موافقة أقرب أقربيائهم الموجودين (أو المتاحين)".

فإن حالة المريض ومصلحته في العلاج، وكذا أهمية التجارب العلمية والاجتماعية، وحالة الضرورة (Situation d'urgence)، كلها مبررات الرجوع في نهاية المطاف إلى ضمير الأطباء أو الباحثين والتزاماتهم بأخلاقيات المهنة الطبية والبحث العلمي⁽³⁾.

(1) د. العربي بلحاج. معصومية الجثة في الفقه الإسلامي، ص 137 وما يليها.

(2) رواه ابن ماجة في سننه وصححه الألباني في إرواء الغليل، ج3، ص 213.

(3) Gromb (s) Le droit de L' experimentation sur L'homme , p.173.

159- ويفرق الفقهاء هنا بين حالتين: التجارب العلاجية التي تدعو إليها حالة الاستعجال، والتجارب العلاجية غير الضرورية لعلاج المريض⁽¹⁾. ففي الحالة الأولى، يلتزم الطبيب بإعلام المريض بعواقب البقاء دون علاج، ولو كان في طور التجريب. أما في الحالة الثانية، فإن التجربة غير ضرورية لإنقاذ حياة المريض، فتأخذ التجربة في هذه الحالة حكم التدخل العلاجي، فيتسع نطاق الالتزام بالتبصير ليشمل كل عناصر الإعلام؛ بما فيها الإعلام بالمخاطر المحتملة (Risques prévisibles)، والمخاطر الكثيرة الوقوع (Frequents) وكذا المخاطر الاستثنائية (Exceptionnels)⁽²⁾.

160- وقد قضت محكمة النقض الفرنسية، على أنه بالنسبة للأمراض ذات الخطورة الخاصة، ويدخل في ذلك لزوم التدخل الجراحي للمحافظة على حياة المريض⁽³⁾، فإنه يكفي من الطبيب في هذه الحالة، أن يخطر المريض بالنتائج المتوقعة لتدخله⁽⁴⁾. فإذا كان علم المريض بهذه المخاطر المتوقعة، من شأنه أن يؤثر تأثيراً سيئاً على حالة المريض، فيمكن إخطار الشخص، الذي يمثله قانوناً أو فعلاً. فإنه لا يلزم الطبيب بإخطار المريض عن المضاعفات الاستثنائية المتوقعة للعملية الجراحية، حتى لا تزيد حالته النفسية سوءاً، ويكفي تنبيهه إلى الأخطار المتوقعة⁽⁵⁾.

(1) لأنه للضرورة أحكامها.

(2) Cass. civ , 07/10/1998, GAZ. PAL , 1998, 1,2.

(3) Cass. civ , 20/01/1987, D. 1987 , Som. 419 , obs. penneau (j).

(4) Cass. civ , 20/03/ 1984 , D. 1985 , I.R , 369 , obs. Penneau (J).

(5) Cass. civ 23/05/ 1973 , J.C.P, 7955 , note Savatier.

161- ونلاحظ بأنه توجد حالات يمكن الاستغناء فيها عن الحصول على الموافقة المسبقة؛ كحالة الاستخدام الجراحي لعينات الدم أو البول، والتي تم الحصول عليها لأغراض التشخيص أو العلاج. وكذلك في حالة استخدام الأنسجة التي تم استئصالها أثناء التدخل الجراحي لشخص ما. هذا بالإضافة إلى إمكانية الاطلاع على المعلومات المخزنة في السجلات الطبية، أو في بنوك المعلومات⁽¹⁾.

162- وبخصوص حالة الضرورة أو الاستعجال، نصت المادة 164 من القانون الطبي الجزائري رقم 05/85 المؤرخ في 16/02/1985 (والمعدلة بالقانون رقم 17/90 في 31/07/1990)، بأنه "يجوز اقتطاع القرنية والكلية بدون الموافقة المشار إليها في الفقرة أعلاه، إذا تعذر الاتصال في الوقت المناسب بأسرة المتوفى أو ممثليه الشرعيين، أو كان التأخير في أجل الاقتطاع يؤدي إلى عدم صلاحية العضو موضوع الاقتطاع، إذا اقتضت الحالة الصحية الاستعجالية للمستفيد من العضو، التي تعينها اللجنة الطبية المنصوص عليها في المادة 761 من هذا القانون."

إن تأثر هذه المادة بالقانون الفرنسي رقم 1181 لسنة 1976 والمتعلق بنقل وزراعة الأعضاء واضح وظاهر، وهي تركز أساساً على مرونة فتوى المجلس الإسلامي الأعلى الجزائري المشهورة المؤرخة في 20/04/1972 بشأن نقل الأعضاء من جسم الإنسان حياً أو ميتاً. وهو ما يسميه رجال القانون "بالموافقة المفترضة"، وهي تعني أن الأطباء يستطيعون في أحوال الضرورة،

(1) اتفاقية حقوق الإنسان والطب البيولوجي، المشار إليها، ص 24/25.

القيام باستقطاع بعض أعضاء الميت (كالقرنية والكلية)، دون الحاجة لموافقة خطية من أهل المتوفى ودون انتظار المهلة القانونية، إلا إذا كان الميت قد عبر عن رفضه لذلك حال حياته.

163- وعلى أي كل، فإن هذا النص جاء عاماً ومطلقاً، ودون ضوابط قانونية واضحة، ويحتاج إلى إعادة النظر في صياغته وحكمه. ولا شك أنه يجد نطاقاً في التطبيق في حالة المتوفى مجهول الهوية (حيث لا يعرف له أقارب يمكن الاتصال بهم لأخذ الموافقة). والحقيقة أنه، إذا عبر المتوفى في أثناء حياته عن عدم قبوله صراحة لذلك، فإنه يمنع شرعاً وقانوناً نقل أو اقتطاع أي عضو من أعضاء الميت أو أنسجته بهدف الزرع. فإذا لم يعبر المتوفى عن موافقته أثناء حياته، فإنه لا يجوز الاقتطاع أيضاً، إلا بموافقة أسرته أو ممثليه الشرعيين⁽¹⁾.

وجدير بالتنويه، أن النظام الطبي السعودي في الكثير من نصوصه، رتب على حالة الضرورة (والحالات الخطرة أو الطارئة)، التي تستدعي تدخلاً طبياً بصفة فورية وعاجلة، لإنقاذ حياة المصاب أو إنقاذ عضو من أعضائه، وتعذر الحصول على موافقة المريض أو من يمثله شرعاً في الوقت المناسب؛ ضرورة إجراء العمل الطبي دون انتظار الحصول على موافقة المريض أو من يمثله لإنقاذ حياته، بأن يقدم له المساعدة الممكنة والعناية اللازمة الضرورية التي تتفق مع الأصول العلمية المتعارف عليها، ولو تجاوز

(1) ا.د. العربي بلحاج. معصومية الجثة في الفقه الإسلامي في ضوء القوانين الطبية المعاصرة، ص 153 و154.

الطبيب في ذلك اختصاصه أو إمكانياته، لأنه للضرورة أحكام (المواد 10، 2/11، 15، 17، 18، 1/21، 1/24، 27، 28، 29 و32 من نظام مزاولة مهنة الطب البشري السعودي).

سادساً: الضمانات الشرعية والقانونية المكفولة للشخص الخاضع للتجربة الطبية

164- لا يكفي أن يكون رضى الشخص الخاضع للتجربة الطبية، حراً في مجال التجريب العلاجي أو المادة البحثية، بل يتعين أن يكون مستتيراً، أي صادراً عن بصيرة تامة بعواقب التجربة وخاصة مخاطرها (Consentement éclairé). فإذا أعطى الشخص موافقته المستتيرة على إجراء التجربة، وظل على موافقته ولم يسحبها، فإن الشرط المبدئي الأساسي لإجراء التجربة يكون متوافراً⁽¹⁾.

ويقع هذا الالتزام بالتبصير أو التثوير بالأخطار المتوقعة (L'obligation de Renseignement)، أي بضرورة إعلام المريض وإحاطته بعواقب العلاج أو العملية الجراحية أو التجربة العلمية أو الطبية⁽²⁾، على عاتق الطبيب أو الباحث أو المسؤول عن التجربة الطبية. ويظل هذا الالتزام

(1) د. خالد عبد الرحمن. التجارب الطبية، ص91.

(2) Cass. civ , 05/ 03/ 1974 , D. 1974 , I.R , 127. LYON. 25/06/ 1980 , GAZ. PAL , 1981, 2, 83 , POTVIN (L). L' obligation de Renseignement du médecin 1984 , p22 ets.

بالتبصير قائماً في جميع الحالات، أياً كانت درجة خطورة العلاج أو التدخل الجراحي⁽¹⁾.

وقد اتجهت أحكام القضاء، ومعها الفقه في فرنسا، إلى إعمال مسؤولية الطبيب، إذا لم يتم بإعلام المريض بطبيعة نوع العلاج ومضمونه، وكذلك ما يترتب عليه من مخاطر وأضرار⁽²⁾.

وأياً كان الأمر، فقد أشارت المواثيق والتوصيات الدولية في هذا الخصوص، إلى أهمية تبصير الشخص الخاضع للتجارب الطبية، والحصول على رضائه الحر والمستتير؛ وضرورة احترام الشروط والضمانات التي وفقاً لها يمكن إجراء مثل هذه التجارب.

165- وقررت محكمة النقض الفرنسية، كما ذكرنا سابقاً، بأنه يكفي هنا تنبه المريض في حالة الأمراض ذات الخطورة الخاصة، بالأخطار المتوقعة للعملية الجراحية⁽³⁾ (Risques normalement prévisibles). غير أنه يجب على طبيب الأشعة، ضرورة إخطار المريض بمخاطر هذا النوع من الفحص⁽⁴⁾، كما أنه يسأل الطبيب الباحث أو المعالج عن الخطأ في

(1) تنص المادة 1147 من القانون الطبي الفرنسي (1988) على أنه "يقع على الطبيب أن يبصر المريض بالمخاطر المتوقعة (Risques prévisibles) بطريقة مناسبة وواضحة، ولا يعفى الطبيب من هذا الالتزام إلا في حالة كون تلك المخاطر لا تتحقق إلا استثناءً".

(2) Cass. civ , 16/06/ 1982 , Bull. Giv , 1982 , 62 ,. CABRILLAC. Le droit civil et le corps humain, thèse , Montpellier , 1962 , p220.

(3) Cass. civ , 20/01/1987 , op. cit.

(4) Cass. Civ, 11/02/1986, D. 1987, Som.25.

التشخيص المبكر، أو الخطأ في تسليم النتائج⁽¹⁾، لتشوه الجنين أو مرضه، الذي يعقبه إنجاب طفل معوق أو مصاب بأمراض خطيرة⁽²⁾. وأوضحت الشروط القانونية الواجب توافرها في الرضى المستتير، وذلك على النحو الآتي:

- 1- الحصول على رضى الشخص المستتير أو المتبصر، وهو حرّ في إرادته، أو رضى ممثله الشرعي؛ بما لا يتعارض مع القوانين السارية المفعول.
- 2- تزويد الشخص بالمعلومات الكافية واللازمة عن فحوى التجربة، وأغراضها وطبيعتها ومدتها، والطرق والوسائل المستخدمة في إجرائها.
- 3- تبصيره وتنويره وإلمامه بالمخاطر التي من الممكن أن يتعرض لها، وإعلامه وإخباره بالأضرار المحتملة والمتوقعة، وكذا الآثار الجانبية بالنسبة للشخص الخاضع، سواء كان في القريب العاجل أو على المدى البعيد؛ وهو الالتزام القانوني بالتبصير. وهنا يشترط أيضاً، التناسب بين الغرض المقصود من التجربة والمخاطر المتوقعة منها.

(1) Cass.Civ , 07/11/2001 , D.2001 , 332.

(2) راجع د. رضا عبد الباري. المسؤولية الطبية عن الخطأ في تشخيص تشوهات الجنين وأمراضه الوراثية، ص48 وما يليها.

4- الالتزام بإبلاغه سلفاً بحقوقه والضمانات القانونية المكفولة له، والتي منها التأكيد على إمكانية رجوعه في الموافقة الخاصة بإجراء التجربة، في أي وقت يطلب ذلك⁽¹⁾. وكذا بيان كيفية الحصول على تعويض مناسب في حال تجاوز التجربة للأخطار المحددة لها⁽²⁾.

5- سرية المعلومات المتعلقة بالشخص الخاضع للتجربة، للحفاظ على سلامته وخصوصياته؛ ويمكن تحقيق ذلك من خلال استخدام رقم أو "كود" لتعريفه عند تخزين المعلومات في السجلات أو في بنوك المعلومات⁽³⁾.

6- مبدأ مجانية التجربة، وهذا حتى تكون خالصة للأغراض العلاجية أو العلمية، إذ إنه لا يجوز من الناحية الأخلاقية، أن يعرض الشخص سلامته الجسدية للأضرار المحتملة في التجارب الطبية والأبحاث البيولوجية، مقابل مبلغ مالي أو لتحقيق مصلحة فردية مباشرة لا غير؛ لأن جسم الإنسان يتمتع بحرمة وبحصانة وعصمة معترف بها ديناً وقانوناً وأخلاقاً⁽⁴⁾؛ فهو لا يعد مالاً متقوماً من حيث الأصل، ولا يدخل في دائرة المال والأموال.

(1) اتفاقية حقوق الإنسان والطب البيولوجي، ستراسبورغ، 1998، المادة 5.

(2) توصيات اللجنة الفرعية المتعلقة بأداب المهنة الطبية، الكويت، 1978، ص 3.

(3) توصيات تقرير "بلمونت" (Belmont) في مجال أخلاقيات الطب الإحيائي (Bioéthique)، ص 24 و 25.

(4) ثم إن جسم الإنسان لا يعتبر أساساً من قبيل الأشياء التي يمكن التصرف فيها. وفي هذا نصت المادة 8/209 من قانون الصحة العامة الفرنسي (المعدل في 1990/01/23) على أن البحوث العلمية

7- أن تقتيد التجارب الطبية بالضوابط الموضوعية، والتي تتمثل خاصة في الحرص على حماية صحة الشخص الخاضع للتجربة، ومراعاة المتطلبات العلمية الحديثة والالتزام بالجدية العلمية في البحث، وضرورة تفادي المخاطر التي قد تنتج عنها والوقاية منها أو التقليل منها.

8- من اللازم إجراء التجارب الطبية في المستشفيات الجامعية، ومراكز الأبحاث العلمية التابعة للدولة، أو المرخص لها قانوناً، والمزودة بالأجهزة والوسائل المادية والفنية الحديثة، وبعدد من الأطباء والجراحين على قدر عال من التخصص العلمي الدقيق.

9- التأمين الإجباري أو الإلزامي عن المسؤولية المدنية، بما فيها التجارب الطبية والأبحاث العلمية. ذلك أنه لا تبرئ موافقة الشخص الخاضع للتجربة من المسؤولية المدنية للطبيب أو الباحث، لتعويض الأضرار الناتجة عنها (المادة 168 مكرر 4 من القانون الطبي الجزائري). وقد أشارت المادة 7/209 من قانون الصحة العامة بفرنسا على إلزامية التأمين الإجباري عن المسؤولية عن التجارب الطبية⁽¹⁾.

والتجارب الطبية لا يجوز أن تكون بمقابل مالي مباشر أو غير مباشر يعطى للخاضعين لها؛ وهذا حتى تكون خالصة للبحث العلمي المحض الذي يهدف لخدمة العلم والمجتمع.

(1) Cf GROUDEL (H). L'assurance obligatoire du prometteur des recherches biomédicales, Resp. Civ et Assur, 1991 , chr. 18.

سابعاً: ضرورة الرضى الكامل لمشروعية عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية

166- ولا بد من الإشارة هنا، أن الشريعة الإسلامية اهتمت بحقوق الإنسان وكرامته وحياته الأساسية منذ خمسة عشر قرناً، واشترط الفقهاء على أنه لا يجوز المساس بجسم الإنسان إلا برضاه (فيما عدا حالات الإسعاف التي يكون المصاب فيها فاقداً الوعي)، ولا بد أن يكون هذا الرضى حراً دون إكراه ولا ضغط مادي أو معنوي، ويجب أن يستمر هذا الرضى حتى وقت العلاج أو التدخل الجراحي⁽¹⁾. وأن يقوم الطبيب بإعلام المريض وتبصيره بكل ملابسات العلاج أو العملية، مع بيان المخاطر أو الأضرار المتوقعة؛ فإن لم يفعل كان الرضى ناقصاً ويسأل الطبيب عن ذلك⁽²⁾.

وتتفق القوانين الطبية العربية في هذا الأمر مع أحكام الفقه الإسلامي، وتضيف بعضها أن يكون الرضى كتابة لمشروعية نقل وزراعة الأعضاء البشرية ولممارسة العمليات الجراحية غير المسبوقة، كالقانون الجزائري (المادة 162 و168 المعدلة بالقانون رقم 17/90 المؤرخ في 1990/07/31)، والقانون المغربي (المادة 24 من الظهير الصادر في 1999/08/25)، والقانون الإماراتي (المادة 3 و4 و5 من القانون الاتحادي رقم 15 لسنة 1993)، والقانون الكويتي رقم 55 لسنة 1987 (المادة 2)،

(1) انظر فتوى المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في شهر يناير 1985 والتي نصت على أنه في حالة نقل العضو من الحي، لا بد من التأكد على أن ذلك تم برضى تام من المنقول منه، طوعاً دون إكراه.

(2) د. العربي بلحاج. حكم الشريعة الإسلامية في أعمال الطب والجراحة المستعجلة، ص 69.

والقانون البحريني (المادة 3 من المرسوم رقم 16 لسنة 1998)، ومشروع القانون المصري لسنة 1996 (المادة 11)، والقانون القطري رقم 21 لسنة 1997 (المادة 2)، والقانون العراقي رقم 85 لسنة 1986 (المادة 11)، والمادة 35 من الأمر التونسي رقم 155 المؤرخ في 1993/05/17 والمتعلق بواجبات الطبيب.

وعلى كل حال، فإنه يشترط في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية، من النواحي الشرعية والنظامية والأخلاقية:

1. ألا يكون النقل إلا بإذن من المنقول منه، وهو كامل الأهلية، في إطار العلاج الطبي عموماً (فلا يصح من الصغير والمجنون، أو بأسلوب الضغط والإكراه والاستغلال...).
2. وألا يكون النقل بطريق تمتهن فيه كرامة وحقوق الإنسان (وإنما تكون بالإذن والتبرع والضمانات الطبية والشرعية والأخلاقية).
3. الوقاية من المخاطر والأضرار غير اللازمة، ومقارنتها مع الفوائد العلاجية والعلمية المرجوة.
4. التزام ضوابط الجدية العلمية والأسس العلمية والفنية المتعارف عليها، تحت إشراف طبيب أو فريق مؤهل بخبرة مناسبة؛ وفي المستشفيات المجهزة بالوسائل المادية والفنية والقدرات العالية؛ مع ضرورة احترام الأخلاقيات الطبية الواجب مراعاتها في مثل هذه العمليات التجريبية على الإنسان، والتي تؤول إلى لجنة

استشارية خاصة تقوم بالإشراف على الشروط القانونية والموضوعية والضوابط الأخلاقية الخاصة بإجرائها.

5. وألا يترتب على التبرع مفسدة شرعية (كاختلاط الأنساب، أو كإتلاف جسد المتبرع أو هلاكه أو الإضرار به..).

6. ضرورة إعمال الأطباء والباحثين الذين يشرفون على علاج المريض لقاعدة الموازنة الشرعية بين المصالح والمفاسد للمريض والمتبرع⁽¹⁾.

والجدير بالملاحظة، أن نجاح عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية ليس أمراً يقيناً ومؤكداً، وإنما إذا غلب على الأطباء نجاحها أجروها للمريض مع بقاء احتمال الفشل، باعتبارها عمليات تجريبية على الإنسان. ومن ثم، فإنه من واجب الأطباء والجراحين إجراء الفحوصات اللازمة على العضو المنقول والمنقول منه وإليه، قبل إجراء العملية للتحقق من توافر شروط نجاح مثل هذه العمليات.

ويبقى نجاح عمليات نقل الأعضاء يتفاوت باختلاف نوع النقل، واستعداد المريض، ومهارات الجراح العلمية والمهنية، وجودة المتابعة والعناية بالمريض، والتهيئة الطبية والفنية في المستشفى الذي تجرى فيه العملية.⁽²⁾

(1) انظر قرارات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، رقم 26 لسنة 1988، والمتعلق بالانتفاع بأعضاء جسم إنسان آخر حياً كان أو ميتاً؛ والقرار رقم 56 لسنة 1990 بشأن استخدام الأجنة الأدمية مصدراً لزراعة الأعضاء؛ وكذا القرار رقم 57 لسنة 1990 المتعلق بزراعة الأعضاء التناسلية.

(2) راجع هنا د. يوسف الأحمد. أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي، في جزأين، دار كنوز اشبيليا، الطبعة الأولى، 2006م؛ د. العربي بلحاج. حكم الشريعة الإسلامية في أعمال الطب والجراحة المستحدثة، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد 18، 1993م، ص 53 وما بعدها.

ثامناً: ملاحظات قانونية مهمة

167- ونلاحظ بأنه، باستثناء المادة 168 من القانون الطبي الجزائري (والمعدلة بالقانون رقم 17/90 الصادر في 1990/07/31)، والتي نصت على ضرورة الحصول عن الموافقة الحرة والمستتيرة للشخص الخاضع للتجريب، أو عند عدمه لممثله الشرعي (كولي الأمر أو الوصي...); لم يتضمن القانون الجزائري نصوصاً أخرى لتبيان شكلية الموافقة (بأن تكون محررة كتابياً، وبإرادة حرة); وبأن تكون مسبقة بإعلام كاف، عن طريق إعلامه وتبصيره بفوائد التجربة وأخطارها المحتملة، وأخذ الموافقة الخطية على قبولها، وهو الالتزام بالتبصير⁽¹⁾.

كما أن المشرع الطبي الجزائري، لم يبين كيفية الرجوع في الموافقة، ولم يوضح أحكام النيابة في الرضى بالتجارب الطبية (في حالة المشاركين القصر أو عديمي الأهلية القانونية)، ولم يتعرض لمسألة الرضى الحر في حالات الضرورة، كما أنه أغفل وضع قواعد صريحة للتعويض عن الأضرار الناتجة عن إجراء البحث أو التجربة⁽²⁾.

168- ومن ناحية أخرى، فإن القانون الطبي الجزائري اكتفى في مجال أحكام التجريب على الإنسان، بإعطاء القاعدة في شكل مبدأ عام، دون التطرق إلى الأحكام، أي إلى التفاصيل وإلى الجزئيات، التي

(1) يجب أن ينص المشرع صراحة على أن تكون موافقة الشخص محددة ومحررة كتابية، والتأكيد على الطبيب أن يبصر المريض بالمخاطر المتوقعة بطريقة مناسبة وواضحة.

(2) مما يستوجب مراجعة الأحكام المتعلقة بالشخص الخاضع للتجريب العلاجي، أو كمادة بحثية، في إطار البحث العلمي الأساسي، وفرض نظام التأمين الإجباري بخصوصها.

تقرر الضمانات الشرعية والقانونية والأخلاقية والطبية، وإلى أحكام المسؤولية الطبية في هذا الخصوص.

كما أنه لم يركز على وضع قواعد واضحة لكيفيات التعويض عن الأضرار الناجمة عن إجراء التجربة الطبية أو البحث العلمي الأساسي على الإنسان، بما في ذلك فرض نظام للتأمين الإجباري أو الإلزامي بشأن المسؤولية الطبية، وخاصة بصدد الأبحاث والتجارب الطبية والبيولوجية، على غرار ما فعل التشريع الألماني الصادر في 1976/08/24 (الخاص بالمنتجات الصيدلانية الخطرة، وبالمسؤولية الموضوعية للمنتجين عن الأضرار التي تحدث بسبب مخاطر الدواء)، لتوفير الأمان والطمأنينة للمراكز البحثية، وكذا الحماية والراحة للأشخاص الخاضعين لمثل هذه الأبحاث والتجارب، حتى لا تتوقف عجلة التقدم العلمي الإنساني.

ومن ثم، وفي ظل هذا الفراغ التشريعي الواضح، وسكوت القانون عن أحكام المسؤولية الطبية في مجال الأبحاث الطبية والتجريبية على الإنسان، وضرورة تعويض الشخص الخاضع لها عن جميع المخاطر الطبية والأضرار الجسدية والنفسية وبقوة القانون؛ لتوفير حماية قانونية فعالة له، وضمان سلامة صحته، وهو ما يؤدي إلى رفع العقوبات والمصاعب أمام حصول المضررين على تعويضاتهم العادلة.

169- وهذا يستوجب من الناحية الشرعية والقانونية والأخلاقية أن يتم استبعاد الخطأ كأساس لهذه المسؤولية، وعدم جواز اتفاقات الإعفاء من المسؤولية أو تحديدها في مجال المسؤولية عن الأبحاث والتجارب الطبية، بحيث يشمل التعويض الأضرار التي أصابتهم مهما كانت قيمته،

وعدم إغفال مسؤولية الدولة في هذا الشأن، والنص على تضامنها مع المسؤولين لتعويض المضررين عن الأضرار التي أصابتهم بفعل الأبحاث والتجارب، خاصة أن لها دوراً مهماً في مسألة إعطاء الموافقة على القيام بهذه الأبحاث التجريبية على الإنسان.

فإنه لا توجد نصوص قانونية حقيقية تنظم المسؤولية الطبية عن فعل الأبحاث والتجارب الطبية والحيوية على الإنسان، بصفة مستقلة وواضحة، بل إن التشريعات الطبية العربية تنص على أحكام القواعد العامة التقليدية التي توجب على المضرور (وهو المريض أو الشخص المتطوع الخاضع لها) عند رفع دعوى التعويض، ضرورة إثبات الخطأ والضرر والعلاقة السببية؛ وهي العقوبات والصعوبات والمشكلات الإجرائية والتنفيذية المكلفة مالياً، والتي تجعله يتردد دائماً في رفعها أمام المحاكم المختصة، فتضيع حقوقه الشرعية والقانونية سدى.

وعلى هذا الأساس، إذا أعطى الشخص موافقته المستنيرة والمتبصرة على الخضوع للبحث أو التجربة، فإن النصوص الشرعية والقانونية والنواحي الأخلاقية، كفيلة بحمايته بالضوابط الموضوعية التي يتعين توافرها في ممارسة التجربة الطبية ذاتها؛ والتي تتمثل في مراعاة الأصول العلمية الحديثة والالتزام بالجدية، وحماية صحة المريض أو الخاضع للتجربة بتقليل المخاطر والمشاكل التي قد يتعرض لها، وتعويضه عن الأضرار الناتجة عن التجربة الطبية.⁽¹⁾

(1) د. خالد حمدي عبد الرحمن. التجارب الطبية، ص 91 وما بعدها؛ د. محمد سامي الشوا. الخطأ الطبي أمام القضاء الجزائري، ص 30 وما يليها.

170- وفيما يتعلق بالمسؤولية الطبية؛ المدنية والجنائية، أثناء عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية، والعمليات الجراحية غير المسبوقة، وكذا أثناء القيام بالتجريب على الإنسان، فإن المادة 168 مكرر 4 من قانون حماية الصحة وترقيتها الجزائري، والمادتين 288 و289 من قانون العقوبات الجزائري، واللتان تحيل إليهما المادة 239 من قانون حماية الصحة المذكور، قد أصبحت في مجملها لا تفي بالغرض في الإصلاح والحماية، ولا توفر الحماية الجنائية اللازمة للشخص الخاضع للتجربة في مجال الأبحاث الطبية والبيولوجية⁽¹⁾.

تاسعاً: ضرورة الموازنة الشرعية بين حقوق وكرامة الإنسان وبين حرية البحث العلمي الإنساني

171- إن اتفاقية حقوق الإنسان والطب البيولوجي المنعقدة في ستراسبورغ بفرنسا في شهر يناير 1998م، وكذا اتفاقية حماية حقوق الإنسان وكرامة الكائن البشري المنعقدة في "أوفي دو" بإسبانيا يوم 04/04/1997م، وتوصيات منظمة اليونسكو التابعة لمنظمة الأمم المتحدة في مجال علم الأحياء والوراثة والطب الحيوي المنعقدة في 11/11/1997م؛ أشارت كلها إلى ضرورة الموازنة الصعبة بين حرية البحث العلمي، وبين حقوق الإنسان وكرامته وحياته الأساسية، بحيث يتم إزالة التعارض

(1) د. العربي بلحاج. معصومية الجثة في الفقه الإسلامي، ص 184 و185.

بينهما، ورسم الحدود الشرعية والقانونية والأخلاقية والإنسانية الفاضلة بينهما⁽¹⁾.

إن الحفاظ على الإنسان في جسمه وكرامته وأدميته وحريته، هو جوهر كل حق، بل هو القانون وغايته؛ ومن ثم فإن المطلوب في الوطن العربي، هو ضرورة إصدار قانون مستقل لتنظيم إجراء التجارب الطبية على الإنسان⁽²⁾؛ بما فيها إجراء الأبحاث العلمية والطبية في مجالات علم الأحياء والوراثة والطب الحيوي (Bioéthique)؛ أي صياغة تشريع كامل ومستقل وحقيقي، ليس مجرد مواد قانونية مختلفة، ولا مجرد نصوص تنظيمية ناقصة ومتفرقة هنا وهناك يصعب لمّ شتاتها.

172- وهذا يستوجب تدعيم الحماية الشرعية والقانونية للشخص الخاضع للتجارب الطبية العلاجية أو العلمية المحضة، أمام مخاطر وأخطار التقدم العلمي والتكنولوجي؛ بأن تكون المسؤولية الطبية والحيوية مقررة بقوة النصوص الشرعية والقانونية في مجال هذه التجارب الطبية، وأن تشمل التعويضات المقررة له في حالة المسؤولية جميع الأضرار الجسدية والنفسية والذهنية؛ مما يفرض ضرورة تدخل القوانين العربية لفرض

(1) وخصوصاً بعد الاكتشافات الحديثة المهمة في مجال الطب الحيوي والبيولوجي، مما يستوجب الإسراع بوضع الإطار القانوني والأخلاقي لمثل هذه التطبيقات. راجع د. فواز صالح. المبادئ القانونية التي تحكم الأخلاقيات الحيوية، مذكور سابقاً، ص 233.

(2) بأن يحدد الضوابط الخاصة بالرضى المستتير والالتزام بالتبصير، والشروط الموضوعية لإجراء التجربة، وقواعد التعويض عن الأضرار الناجمة عن إجراء التجربة، وفرض التأمين الإلزامي الإجباري على كل شخص طبيعى أو معنوي مسؤول عن التجربة أو البحث.

التأمين الإجباري الإلزامي من المسؤولية الناجمة عن مثل هذه الأبحاث والتجارب.⁽¹⁾

ومن ثم، ضرورة النص عند وضع هذه القوانين البيوأخلاقية، على حماية حقوق المرضى والأشخاص الخاضعين للبحوث الطبية والحيوية، وعلى عدم جواز اتفاقات الإعفاء في مجال هذه المسؤولية، وعدم تجاهل مسؤولية الدولة التي منحت الموافقة أو الترخيص أو التصريح أو الإذن لإجراء البحوث والتجارب الطبية والحيوية على الإنسان، وكذا مسؤولية المؤسسة أو المركز الذي قام بتدعيمها مادياً ومعنوياً. وهذا كله تحقيقاً للتوازن الحقيقي المنشود بين حماية حقوق الشخص الخاضع للتجارب والأبحاث، وبين تحقيق التقدم العلمي الإنساني ورعاية الفوائد العلمية المرجوة.

173- والحقيقة أن التشريعات العربية على وجه العموم، والنظام السعودي على وجه الخصوص؛ بوضعها الحالي، ما تزال بعيدة كل البعد عن وضع تنظيم قانوني ينظم إجراء التجارب الطبية والدوائية والأبحاث البيولوجية العلمية، التي تمس جسم الإنسان بشكل عام، والجنين بوجه خاص. ورغم هذا، فإن اكتشافات الثورة البيولوجية وتطبيقاتها الخطيرة في مجالات الطب الحيوي، تستوجب علينا ضرورة الإسراع بوضع الإطار

(1) راجع في هذه الفكرة: د. محمد شكري سرور. التأمين ضد الأخطار التكنولوجية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1987؛ د. عبد الرشيد مأمون. التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دار النهضة، القاهرة، 1986؛ د. محمد حسين. التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية المهنية، دار النهضة، القاهرة، 1996.

النظامي والأخلاقي لمثل هذه التطبيقات العلمية الحيوية، حتى لا تتقلب
 نعمة التقدم العلمي إلى نقمة على الكائن البشري.

174- وأخيراً فإن الحرمة الجسدية للإنسان، وكذا معصومية جثته،
 تتطلب المزيد من اهتمام القوانين الطبية العربية والإسلامية، في الحماية
 التي ما انفكت تحيطه بها، حتى تبقى هذه الحماية النظامية مبدأ لا يجوز
 الاعتداء عليه أو المساس به. وهذه الحماية تتطلب في الحقيقة من الأنظمة
 ضرورة تجريم كل اعتداء من شأنه أن ينال من الحرمة الجسدية أو
 انتهاكها، وذلك يكون بوضع الضوابط والشروط والضمانات الطبية
 والنظامية لكيفية المساس بجسم الإنسان بصورة واضحة، أي كيفية
 إجراء التجارب الطبية والدوائية على الإنسان العربي.

الملاحق

الملحق الأول

إعلان ميثاق (هلسنكي) الذي بادرت رابطة الأطباء العالمية بإعلانه عام 1964م، والذي ينظم كيفية إجراء التجارب الطبية والدوائية على الإنسان، المعدل في صيغته الحالية سنة 1975م

إن رسالة الطبيب تتمثل في حماية صحة الإنسان، ويجب عليه تكريس معرفته ووجدانه لتحقيق ذلك الهدف.

وتماشياً مع ميثاق جينيف؛ الذي ألزم الطبيب بأن يكون لصحة مريضه الاعتبار الأول، والدليل العالمي للأخلاقية الطبية؛ الذي ألزمه بعدم الإتيان بأي فعل أو نصيحة من شأنها إضعاف مقاومة جسم أو عقل الإنسان إلا إذا كان ذلك لمصلحته، كذلك فإن الأبحاث العلمية الحيوية التي تُجرى على الإنسان يجب أن تسعى فقط إلى تحسين الوسائل التشخيصية والعلاجية والوقائية، وإلى فهم أسباب ومسببات الأمراض.

وحرى بأن تكتنف الأبحاث العلمية الحيوية مخاطر كتلك التي لا تخلو منها معظم وسائل التشخيص والعلاج والوقاية الطبية، في الوقت الذي يعتمد التقدم الطبي على الأبحاث العملية، التي تعتمد إلى حد كبير على تجارب تجرى على الإنسان.

لذلك يجب التفريق في حقل الأبحاث العلمية الحيوية بين البحث الذي يُجرى من خلال الإجراءات التشخيصية والعلاجية لمريض، والبحث العلمي الصرف الذي لا تُرجى منه فائدة تشخيصية أو علاجية مباشرة تعود على الشخص الذي أخضع له.

كما يجب توخي الحذر عند القيام بالأبحاث ذات الآثار البيئية الضارة واتخاذ التحوطات لتلافيتها، كما يجب احترام حياة الحيوانات المستخدمة في الأبحاث.

ونظراً لأن أهمية نتائج التجارب التي تجرى في المعمل لا تتضح إلا بعد تطبيقها على الإنسان، ونظراً لأهمية ذلك في التقدم الطبي الذي يهدف إلى تخفيف معاناة البشر، فقد أعدت الرابطة الطبية العالمية التوصيات الآتية لتكون دليلاً للأطباء المشتغلين في حقل الأبحاث العلمية الحيوية على الإنسان؛ وهذه المعايير المتضمنة في التوصيات ما هي إلا خطوط عريضة يجب أن تخضع للتعديل والتطوير في المستقبل، بما يتماشى والجديد في الطب، وهي صالحة للأطباء في كل أنحاء العالم، إلا أنها لا تعفي أيّاً منهم من مسؤولياته الجنائية والمدنية والأخلاقية التي تفرضها التشريعات النافذة كل حسب بلاده.

أ- مبادئ عامة:

1. يجب أن تخضع الأبحاث الطبية التي تُجرى على الإنسان إلى المبادئ العلمية المتعارف عليها، وألا يُشرع فيها إلا بعد اختبارها في المعمل وعلى حيوانات التجارب، وبعد الإلمام التام بنتائج الأبحاث المماثلة من خلال الاطلاع على المنشورات العلمية السابقة.
2. عدم البدء في البحث إلا بعد أن تعتمد مشروعه لجنة علمية خاصة محايدة يكون من صلاحياتها تقديم المشورة والنصح، والرفض أو الموافقة.

3. أن يكون فريق البحث من المؤهلين علمياً لذلك العمل، وأن يقوم طبيب مؤهل لرعاية الخاضعين للبحث وتحمل المسؤولية الطبية المترتبة، وألاً يتحمل الخاضعون للبحث أية مسؤولية حتى إن وافقوا على عكس ذلك مسبقاً.
4. لا يسمح بالشروع في الأبحاث الطبية على الإنسان إلا إذا كانت أهمية الغاية متناسبة مع المخاطر التي يُحتمل أن تلحق بالخاضعين لها.
5. أن تُجرى دراسة قبل الشروع في البحث لتقييم المخاطر المحتملة ومقارنتها مع الفوائد المرجوة؛ سواء بالنسبة للخاضعين للتجربة أم لسائر الناس. ويجب أن تكون لسلامة الخاضعين للبحث الأولوية فوق اعتبارات مصلحة المجتمع أو التقدم العلمي.
6. احترام حق الخاضعين للتجربة في المحافظة على سلامتهم وخصوصياتهم، وأخذ التحوطات للتقليل من الآثار الضارة - إن وجدت - على صحتهم الجسمانية أو النفسية.
7. يجب على الطبيب ألا يشارك في أي بحث يتضمن التجارب على الإنسان إلا بعد إلمامه بمخاطره المحتملة، كما أن عليه إنهاء التجربة فوراً إذا ما فاقت الخطورة المتوقعة الفائدة المرجوة.
8. يجب على الطبيب أن يتحرى الدقة عند نشر نتائج الأبحاث، ويجب عدم السماح بنشر تقارير التجارب التي لم تتم وفق المبادئ المنصوص عليها في هذا الإعلان.

9. أن توضّح للشخص الأهداف والطرق والفوائد المرجوة والمخاطر الكامنة للتجربة المراد المشاركة فيها، ولا يشرع فيها إلا بعد أخذ الموافقة كتابة من الشخص وهو حرّ في إرادته، وله الحق في سحب موافقته متى شاء والانسحاب من التجربة.

10. يجب أن يقوم بأخذ موافقة المشاركين طبيب محايد لا تربطه بهم علاقة رسمية أو غير ذلك مما يجعلهم في حالة إذعان أثناء إعطاء الموافقة.

11. في حالة المشاركين القُصّر أو غير المدركين بسبب عيب في العقل أو الجسم أو معدومي الأهلية القانونية؛ تؤخذ الموافقة من ولي الأمر أو الوصي بما لا يتعارض مع القوانين النافذة في البلاد التي يجري فيها البحث.

12. يجب أن يحوي منهج البحث إقراراً حول النواحي الأخلاقية المتضمنة في التجربة أو البحث، ويجب الإشارة إلى الامتثال بالمبادئ التي نصّ عليها هذا الإعلان.

ب- الأبحاث الطبية في إطار العلاقة العلاجية (الأبحاث الإكلينيكية):

1. للطبيب الحرية أثناء علاج المرضى في استعمال الطرق المستجدة في التشخيص والعلاج إذا رأى أنها تعطي الأمل في إنقاذ حياتهم أو تحسين صحتهم أو تخفيف معاناتهم.

2. يجب أن تُقيّم الفوائد المرجوة والمخاطر الكامنة للطرق المستجدة في التشخيص والعلاج ويوازن بينها وبين أفضل الطرق المعروفة والمستقرة.
 3. في أية دراسة طبية يجب أن يُكفل للمرضى أفضل طرق التشخيص والعلاج الثابتة.
 4. يجب أن يحترم الطبيب حق المريض في رفض المشاركة في أي دراسة طبية، دون أن يؤثر ذلك في العلاقة العلاجية بينهما.
 5. إذا قرر الطبيب ضرورة التفاوض عن أخذ الموافقة من المريض فيجب عليه كتابة الأسباب المبررة لذلك في منهاج البحث أو الدراسة ثم تعرض على اللجنة الخاصة المحايدة لإبداء الرأي.
 6. يسمح للطبيب القيام بالبحث في سياق العلاج الطبي بهدف الإحاطة بالعلوم الطبية المستجدة، بشرط أن تبرر ذلك الفوائد التشخيصية أو العلاجية التي تعود على المريض.
- ج- التجارب الطبية على الإنسان خارج نطاق العلاج (الأبحاث غير الإكلينيكية):
1. في الأبحاث الطبية ذات الصبغة العلمية التجريبية الخالصة يتوجب على الطبيب أن يرفع صحة وحياة الشخص الذي تجرى عليه التجربة.
 2. لا تجرى هذه التجارب إلا على المتطوعين؛ سواء أكانوا أصحاء أم مرضى لا علاقة لمرضهم بطبيعة التجربة.

3. يجب على الباحث أو فريق البحث إنهاء التجربة فوراً إذا تبين أن الاستمرار فيها قد يضر بالشخص.
4. عند إجراء الأبحاث الطبية يجب ألا يُفَرَّطَ في المصلحة الصحية للفرد مهما كانت الفائدة العلمية المرجوة أو المصلحة التي تعود على المجتمع.

الملحق الثاني

قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم: 67 (7/5) لعام 1992م والمتعلق بالعلاج الطبي

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره السابع بجدة في المملكة العربية السعودية من 7 - 12 ذي القعدة 1412 الموافق 9 - 14 أيار (مايو) 1992م،
بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع العلاج الطبي،

وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله،

قرر ما يلي:

أولاً: التداوي

الأصل في حكم التداوي أنه مشروع، لما ورد في شأنه في القرآن الكريم والسنة القولية والفعلية، ولما فيه من "حفظ النفس" الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع.

وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص:

- فيكون واجباً على الشخص إذا كان تركه يفضي إلى تلف نفسه أو أحد أعضائه أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره، كالأمراض المعدية.
- ويكون مندوباً إذا كان تركه يؤدي إلى ضعف البدن ولا يترتب عليه ما سبق في الحالة الأولى.

- ويكون مباحاً إذا لم يندرج في الحالتين السابقتين.
- ويكون مكروهاً إذا كان بفعل يخاف منه حدوث مضاعفات أشد من العلة المراد إزالتها.

ثانياً: علاج الحالات الميؤوس منها

- أ. مما تقتضيه عقيدة المسلم أن المرض والشفاء بيد الله عز وجل، وأن التداوي والعلاج أخذ بالأسباب التي أودعها الله تعالى في الكون وأنه لا يجوز اليأس من روح الله أو القنوط من رحمته، بل ينبغي بقاء الأمل في الشفاء بإذن الله.
- وعلى الأطباء وذوي المرضى تقوية معنويات المريض، والدأب في رعايته وتخفيف آلامه النفسية والبدنية بصرف النظر عن توقع الشفاء أو عدمه.
- ب. إن ما يعتبر حالة ميؤوساً من علاجها هو بحسب تقدير الأطباء وإمكانات الطب المتاحة في كل زمان ومكان وتبعاً لظروف المرضى.

ثالثاً: إذن المريض

- أ. يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإذا كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليه حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقاً لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولى عليه ومصلحته ورفع الأذى عنه.
- على أن لا يُعتدّ بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولى عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء ثم إلى ولي الأمر.



- ب. لولي الأمر الإلزام بالتداوي في بعض الأحوال ، كالأأمراض المعدية والتحصينات الوقائية.
- ج. في حالات الإسعاف التي تتعرض فيها حياة المصاب للخطر لا يتوقف العلاج على الإذن.
- د. لابد في إجراء الأبحاث الطبية من موافقة الشخص التام الأهلية بصورة خالية من شائبة الإكراه - كالمساجين - أو الإغراض المادي - كالمساكين - . ويجب أن لا يترتب على إجراء تلك الأبحاث ضرر.
- ولا يجوز إجراء الأبحاث الطبية على عديمي الأهلية أو ناقصيها ولو بموافقة الأولياء.

والله أعلم؛

الملحق الثالث

قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 142 (15/8) لعام 2004م والمتعلق بضمان الطبيب

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الخامسة عشرة بمسقط (سلطنة عمان)، من 14 إلى 19 محرم 1425هـ، الموافق 2004/11/6م.

بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع ضمان الطبيب، وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله.

قرر ما يأتي:

1- الطب علم وفن متطور لنفع البشرية، وعلى الطبيب أن يستشعر مراقبة الله في أداء عمله، وأن يؤدي واجبة بإخلاص حسب الأصول الفنية والعلمية.

2- يكون الطبيب ضامناً إذا ترتب ضرر بالمريض في الحالات الآتية:

- أ- إذا تعمد إحداث الضرر.
- ب- إذا كان جاهلاً بالطب، أو بالفرع الذي أقدم على العمل الطبي به.
- ج- إذا كان غير مأذون له من قبل الجهة الرسمية المختصة.
- د- إذا أقدم على العمل دون إذن المريض، أو من يقوم مقامه، كما ورد في قرار المجمع الفقهي رقم 67 (7/5).
- هـ- إذا غرر بالمريض.

- و- إذا ارتكب خطأ لا يقع فيه أمثاله، ولا تقره أصول المهنة، أو وقع منه إهمال أو تقصير.
- ز- إذا أفشى سر المريض بدون مقتضى معتبر، حسب قرار المجمع الفقهي رقم 79 (8/10).
- ح- إذا امتنع عن الواجب الطبي في الحالات الإسعافية (حالات الضرورة).
- 3- يكون الطبيب - ومن في حكمه - مسؤولاً جزائياً في الحالات السابق ذكرها، إذا توافرت شروط المسؤولية الجزائية، فيما عدا حالة الخطأ (فقرة و) فلا يسأل جزائياً إلا إذا كان الخطأ جسيماً.
- 4- إذا قام بالعمل الطبي الواحد فريق طبي متكامل، فيسأل كل واحد منهم عن خطئه تطبيقاً للقاعدة: (إذا اجتمعت مباشرة الضرر مع التسبب فيه، فالمسؤول هو المباشر، ما لم يكن المتسبب أولى بالمسؤولية منه). ويكون رئيس الفريق مسؤولاً مسؤولية تضامنية عن فعل معاونيه، إذا أخطأ في توجيههم أو قصر في الرقابة عليهم.
- 5- نكون المؤسسة الصحية (عامة أو خاصة) مسؤولة عن الأضرار إذا قصرت في التزامها، أو صدرت عنها تعليمات ترتب عليها ضرر بالمرضى دون مسوغ.

والله أعلم؛؛

الملحق الرابع

قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 161 (17/10) لعام 2006م والمتعلق بالضوابط الشرعية للبحوث الطبية البيولوجية على الإنسان

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته السابعة عشرة بعمان (المملكة الأردنية الهاشمية) من 28 جمادى الأولى إلى 2 جمادى الآخرة 1427هـ، الموافق 24 - 28 حزيران (يونيو) 2006م،

بعد الاطلاع على الأبحاث الواردة إلى المجمع من الباحثين في موضوع: الضوابط الشرعية للبحوث الطبية البيولوجية على الإنسان، والوثيقة الصادرة عن الندوة التي أقامتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت في الفترة ما بين 29 شوال - 2 ذي القعدة 1425هـ الموافق 11 - 14 ديسمبر 2004م بالقاهرة عن "القواعد الإرشادية الأخلاقية العالمية لأبحاث الطب الحيوي المتعلقة بالجوانب الإنسانية رؤية إسلامية" وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حوله،

قرر ما يأتي:

أولاً: اعتماد المبادئ العامة للوثيقة

يؤكد المجمع على اعتماد المبادئ العامة والأسس التي بُنيت عليها الضوابط المنظمة لأخلاقيات الأبحاث الطبية الإحيائية (البيولوجية) وفقاً للآتي:

1. احترام الأشخاص وتكريم الإنسان أصل ثابت مقرر في الشريعة الإسلامية لقوله تعالى ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوَبَرِ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ [سورة الإسراء: 70].

وعليه يلزم احترام استقلالية الشخص الكامل الأهلية المتطوع لإجراء البحوث الطبية وتمكينه من الاختيار الشخصي، واتخاذ القرار المناسب له برضاه التام وإرادته الحرة دون شائبة إكراه أو خديعة أو استغلال، لما هو مقرر شرعاً من أن: "حق آدمي لا يجوز لغيره التصرف فيه بغير إذنه".

كما أن للشخص فاقد الأهلية أو ناقصها حمايته من التجاوز عليه حتى من الولي أو الوصي. وعلى ذلك جاء في القواعد الفقهية العامة "من لا يصح تصرفه لا قول له" وقد أقامت له الشريعة ولياً أو وصياً يلي تدبير أموره ورعاية شؤونه على النحو الذي يحقق مصلحته الخالصة دون أي تصرف ضار أو محتمل الضرر.

2. تحقيق المصلحة وهو أصل في الشريعة الإسلامية من خلال "جلب المصالح ودرء المفاسد عن العباد" أما في الحالات التي لا مناص فيها من المفسدة فإنه يصار إلى دفع أعظم الضررين وأشد المفسدتين بارتكاب الأخف والأدنى.

3. تحقيق العدل وهو الالتزام الأخلاقي بمعاملة كل شخص وفقاً لما هو صواب وصحيح من الناحية الأخلاقية وإعطاء كل ذي حق حقه سواء أكان ذكراً أم أنثى وهو أصل مقرر في الشريعة

الإسلامية وهو أحد الصور التنفيذية لمبدأ إقامة العدل والإنصاف الذي أرسى الإسلام قواعده وجعله محور الصلاح والنجاح في الحياة.

4. الإحسان: وقد وردت بشأنه أجمع آية في القرآن الكريم للحث على المصالح كلها وللزجر عن المفسد بأسرها وهي قوله تعالى: ﴿إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَايَ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ﴾ [سورة النحل: 90].

ثانياً: ضوابط الأبحاث الطبية الإحيائية (البيولوجية) على الإنسان

يؤكد المجمع على اعتماد ضوابط البحوث الطبية الإحيائية على الإنسان التي اشتملت عليها الوثيقة المشار إليها في ديباجة القرار باعتبارها تُنظم عملية إجراء البحوث الطبية الإحيائية في إطار مبادئ وأحكام الشريعة الإسلامية. مع دعوة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية إلى عقد لقاء موسع يضم الأطباء والفقهاء لتعميق المعرفة بهذه الضوابط.

والله أعلم؛



الملحق الخامس

قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشرة، بمكة المكرمة عام 1424هـ/2003م، والمعلق بالخلايا الجذعية

يمكن الحصول على هذه الخلايا من مصادر عديدة منها:

1. الجنين الباكر في مرحلة الكرة الجرثومية (البلاستولا)، وهي الكرة الخلوية الصانعة التي تنشأ منها مختلف خلايا الجسم، وتعتبر اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب هي المصدر الرئيس، كما يمكن أن يتم تلقيح متعمد لبيضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع للحصول على لقiche، وتنميتها إلى مرحلة البلاستولا، ثم استخراج الخلايا الجذعية منها.
 2. الأجنة السقط في مرحلة من مراحل الحمل.
 3. المشيمة أو الحبل السري.
 4. الأطفال والبالغون.
 5. الاستئساخ العلاجي، بأخذ خلية جسمية من إنسان بالغ، واستخراج نواتها ودمجها في بيضة مفرغة من نواتها، بهدف الوصول إلى مرحلة البلاستولا، ثم الحصول منها على الخلايا الجذعية.
- وبعد الاستماع إلى البحوث المقدمة في الموضوع، وآراء الأعضاء والخبراء والمختصين، والتعرف على هذا النوع من الخلايا ومصدرها، وطرق الانتفاع منها،

قرر المجلس ما يأتي:

أولاً: يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة، إذا كان مصدرها مباحاً

ومن ذلك - على سبيل المثال - المصادر الآتية:

1. البالغون إذا أذنوا، ولم يكن في ذلك ضرر عليهم.
2. الأطفال إذا أذن أولياؤهم، لمصلحة شرعية، وبدون ضرر.
3. المشيمة أو الحبل السري، وبإذن الوالدين.
4. الجنين المسقط تلقائياً يجيزه الشرع، وبإذن الوالدين.
5. اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدان مع التأكيد على أنه لا يجوز استخدامها في حمل غير مشروع.

ثانياً: لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية واستخدامها إذا كان مصدرها محرماً

ومن ذلك على سبيل المثال:

1. الجنين المسقط تعمداً بدون سبب طبي يجيزه الشرع.
2. التلقيح المتعمد بين بيضة وحيوان منوي من متبرعين.
3. الاستساخ العلاجي.

والله أعلم؛؛



الملحق السادس

قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم: 94 (10/2) لعام 1997م والمتعلق بالاستنساخ البشري

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره العاشر بجدة بالملكة العربية السعودية خلال الفترة من 23 - 28 صفر 1418هـ الموافق 28 حزيران (يونيو) - 3 تموز (يوليو) 1997م،

بعد اطلاعه على البحوث المقدمة في موضوع الاستنساخ البشري، والدراسات والبحوث والتوصيات الصادرة عن الندوة الفقهية الطبية التاسعة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بالتعاون مع المجمع وجهات أخرى، في الدار البيضاء بالملكة المغربية في الفترة من 9 - 12 صفر 1418هـ الموافق 14 - 17 حزيران (يونيو) 1997م، واستماعه للمناقشات التي دارت حول الموضوع بمشاركة الفقهاء والأطباء، انتهى إلى ما يلي:

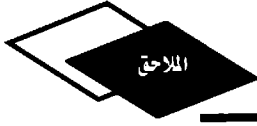
مقدمة:

لقد خلق الله الإنسان في أحسن تقويم، وكرمه غاية التكريم فقال عز من قائل: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوَرْدِ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ [الإسراء: 70]. زينه بالعقل، وشرفه بالتكليف وجعله خليفة في الأرض واستعمره فيها، وأكرمه بحمل رسالته التي تتسجم مع فطرته بل هي الفطرة بعينها لقوله سبحانه: ﴿فَأَقْمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا يَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَٰلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ﴾ [الروم: 30].

وقد حرص الإسلام على الحفاظ على فطرة الإنسان سوية من خلال المحافظة على المقاصد الكلية الخمسة: الدين والنفس والعقل والنسل والمال، وصونها من كل تغيير يفسدها، سواء من حيث السبب أم النتيجة، يدل على ذلك الحديث القدسي الذي أورده القرطبي من رواية القاضي إسماعيل: "إني خلقت عبادي حنفاء كلهم، وإن الشياطين أتنهم فاجتالهم عن دينهم... إلى قوله: وأمرتهم أن يغيروا خلقي" لتفسير القرطبي: 389/5.

وقد علم الله الإنسان ما لم يكن يعلم، وأمره بالبحث والنظر والتفكير والتدبر مخاطباً إياه في آيات عديدة: ﴿أَفَلَا يَرَوْنَ﴾، ﴿أَفَلَا يَنْظُرُونَ﴾، ﴿أَوَلَمْ يَرَأِ الْإِنْسَانُ أَنَّا خَلَقْنَاهُ مِنْ نُطْفَةٍ﴾، ﴿إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾، ﴿إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ﴾، ﴿إِنَّ فِي ذَلِكَ لَذِكْرَى لِّأُولِي الْأَلْبَابِ﴾، ﴿أَفَرَأَى بِأَسْمَارِكَ الَّذِي خَلَقَ﴾.

والإسلام لا يضع حجراً ولا قيداً على حرية البحث العلمي، إذ هو من باب استكناه سنة الله في خلقه. ولكن الإسلام يقضي كذلك بأن لا يُترك الباب مفتوحاً بدون ضوابط أمام دخول تطبيقات نتائج البحث العلمي إلى الساحة العامة بغير أن تمر على مصفاة الشريعة، لتمرر المباح وتحجز الحرام، فلا يسمح بتنفيذ شيء لمجرد أنه قابل للتنفيذ، بل لابد أن يكون علماً نافعاً جالباً لمصالح العباد ودارئاً لمفاسدهم. ولا بد أن يحافظ هذا العلم على كرامة الإنسان ومكانته والغاية التي خلقه الله من أجلها، فلا يتخذ حقلاً للتجريب، ولا يعتدي على ذاتية الفرد وخصوصيته وتميزه، ولا يؤدي إلى خلخلة الهيكل الاجتماعي المستقر أو يعصف بأسس القرايات



والأنساب وصلات الأرحام والهاكل الأسرية المتعارف عليها على مدى التاريخ الإنساني في ظلال شرع الله وعلى أساس وطيء من أحكامه. وقد كان مما استجد للناس من علم في هذا العصر، ما ضجت به وسائل الإعلام في العالم كله باسم الاستنساخ. وكان لابد من بيان حكم الشرع فيه، بعد عرض تفاصيله من قبل نخبة من خبراء المسلمين وعلمائهم في هذا المجال.

تعريف الاستنساخ:

من المعلوم أن سنة الله في الخلق أن ينشأ المخلوق البشري من اجتماع نطفتين اثنتين تشتمل نواة كل منهما على عدد من الصبغيات (الكروموسومات) يبلغ نصف عدد الصبغيات التي في الخلايا الجسدية للإنسان. فإذا اتحدت نطفة الأب (الزوج) التي تسمى الحيوان المنوي بنطفة الأم (الزوجة) التي تسمى البويضة، تحولتا معاً إلى نطفة أمشاج أو لقيحة، تشتمل على حقيبة وراثية كاملة، وتمتلك طاقة التكاثر. فإذا انغرس في رحم الأم تنامت وتكاملت وولدت مخلوقاً مكتملاً بإذن الله. وهي في مسيرتها تلك تتضاعف فتصير خليتين متماثلتين فأربعاً فثمانياً.. ثم تواصل تضاعفها حتى تبلغ مرحلة تبدأ عندها بالتمايز والتخصص. فإذا انشطرت إحدى خلايا اللقيحة في مرحلة ما قبل التمايز إلى شطرين متماثلين تولد منهما توأمان متماثلان. وقد أمكن في الحيوان إجراء فصل اصطناعي لأمثال هذه اللقائح، فتولدت منها توائم متماثلة. ولم يبلغ بعد عن حدوث مثل ذلك في الإنسان. وقد عد ذلك نوعاً من الاستنساخ أو التيسيل، لأنه يولد نسخاً أو نساثل متماثلة، وأطلق عليه اسم الاستنساخ بالتشظير.

وثمة طريقة أخرى لاستتساخ مخلوق كامل، تقوم على أخذ الحقيبة الوراثية الكاملة على شكل نواة من خلية من الخلايا الجسدية، وإيداعها في خلية بيضة منزوعة النواة، فتتألف بذلك لقiche تشتمل على حقيقة وراثية كاملة، وهي في الوقت نفسه تمتلك طاقة التكاثر. فإذا غرست في رحم الأم تنامت وتكاملت وولدت مخلوقاً مكتملاً بإذن الله. وهذا النمط من الاستتساخ الذي يعرف باسم "النقل النووي" أو "الإحلال النووي للخلية الببيضية" وهو الذي يفهم من كلمة الاستتساخ إذا أطلقت وهو الذي حدث في النعجة "دوللي"، على أن هذا المخلوق الجديد ليس نسخة طبق الأصل، لأن بيضة الأم المنزوعة النواة تظل مشتملة على بقايا نووية في الجزء الذي يحيط بالنواة المنزوعة. ولهذه البقايا أثر ملحوظ في تحوير الصفات التي ورثت من الخلية الجسدية، ولم يبلغ أيضاً عن حصول ذلك في الإنسان. فالاستتساخ إذن هو: توليد كائن حي أو أكثر إما بنقل النواة من خلية جسدية إلى بيضة منزوعة النواة، وإما بتشطير بيضة مخصبة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء.

ولا يخفى أن هذه العمليات وأمثالها لا تمثل خلقاً أو بعض خلق، قال الله عز وجل: ﴿أَمْ جَعَلُوا لِلَّهِ شُرَكَاءَ خَلَقُوا كَخَلْقِهِ فَتَشَبَّهُ الْخَلْقُ عَلَيْهِمْ قُلِ اللَّهُ خَالِقُ كُلِّ شَيْءٍ وَهُوَ الْوَاحِدُ الْقَهَّارُ﴾ [الرعد: 16]، وقال تعالى: ﴿أَفَرَأَيْتُمْ مَا تُمْنُونَ ﴿٥٨﴾ مَا تُمْنُونَ خَلْقُونَهُ وَمَنْ تَحْنُ الْخَالِقُونَ ﴿٥٩﴾ تَحْنُ قَدَرْنَا بَيْنَكُمْ الْمَوْتَ وَمَا نَحْنُ بِمَسْبُوقِينَ ﴿٦٠﴾ عَلَى أَنْ يُبَدِّلَ أَمْثَلَكُمْ وَنُنشِئَكُمْ فِي مَا لَا تَعْلَمُونَ ﴿٦١﴾ وَلَقَدْ عَلِمْتُمُ النَّشْأَةَ الْأُولَىٰ فَلَوْلَا تَذَكَّرُونَ﴾ [الواقعة: 58-162].



وقال سبحانه: ﴿أَوَلَمْ يَرِ الْإِنْسَنُ أَنَّا خَلَقْنَاهُ مِنْ نُطْفَةٍ فَإِذَا هُوَ خَصِيمٌ مُبِينٌ ۝۷۷ وَضَرَبَ لَنَا مَثَلًا وَنَسِيَ خَلْقَهُ قَالَ مَنْ يُعْجِي الْعِظَمَ وَهِيَ رَمِيمٌ ۝۷۸ قُلْ يُحْيِيهَا الَّذِي أَنشَأَهَا أَوَّلَ مَرَّةٍ وَهُوَ بِكُلِّ خَلْقٍ عَلِيمٌ ۝۷۹ الَّذِي جَعَلَ لَكُم مِّنَ الشَّجَرِ الْأَخْضَرِ نَارًا فَإِذَا أَنْتُمْ مِّنْهُ تُوقَدُونَ ۝۸۰ أَوَلَيْسَ الَّذِي خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ بِقَدِيرٍ عَلَىٰ أَن يَخْلُقَ مِثْلَهُمْ بَلَىٰ وَهُوَ الْخَلَّاقُ الْعَلِيمُ ۝۸۱ إِنَّمَا أَمْرُهُ إِذَا أَرَادَ شَيْئًا أَن يَقُولَ لَهُ كُنْ فَيَكُونُ﴾ [يس: 77 - 82].

وقال تعالى: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَنَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ ۝۱۲ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ۝۱۳ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾ [المؤمنون: 12 - 14].

وبناء على ما سبق من البحوث والمناقشات والمبادئ الشرعية التي طرحت على مجلس المجمع،
قرر ما يلي:

أولاً: تحريم الاستساخ البشري بطريقتيه المذكورتين أو بأي طريقة أخرى تؤدي إلى التكاثر البشري.

ثانياً: إذا حصل تجاوز للحكم الشرعي المبين في الفقرة (أولاً) فإن آثار تلك الحالات تعرض لبيان أحكامها الشرعية.

ثالثاً: تحريم كل الحالات التي يقحم فيها طرف ثالث على العلاقة الزوجية سواء أكان رحماً أم بويضة أم حيواناً منوياً أم خلية جسدية للاستساخ.

رابعاً: يجوز شرعاً الأخذ بتقنيات الاستنساخ والهندسة الوراثية في مجالات الجراثيم وسائر الأحياء الدقيقة والنبات والحيوان في حدود الضوابط الشرعية بما يحقق المصالح ويدرك المفسد.

خامساً: مناشدة الدول الإسلامية إصدار القوانين والأنظمة اللازمة لفتح الأبواب المباشرة وغير المباشرة أمام الجهات المحلية أو الأجنبية والمؤسسات البحثية والخبراء الأجانب للحيلولة دون اتخاذ البلاد الإسلامية ميداناً لتجارب الاستنساخ البشري والترويج لها.

سادساً: المتابعة المشتركة من قبل كل من مجمع الفقه الإسلامي الدولي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لموضوع الاستنساخ ومستجداته العلمية، وضبط مصطلحاته، وعقد الندوات واللقاءات اللازمة لبيان الأحكام الشرعية المتعلقة به.

سابعاً: الدعوة إلى تشكيل لجان متخصصة تضم الخبراء وعلماء الشريعة لوضع الضوابط الخلقية في مجال بحوث علوم الأحياء (البيولوجيا) لاعتمادها في الدول الإسلامية.

ثامناً: الدعوة إلى إنشاء ودعم المعاهد والمؤسسات العلمية التي تقوم بإجراء البحوث في مجال علوم الأحياء (البيولوجيا) والهندسة الوراثية في غير مجال الاستنساخ البشري، وفق الضوابط الشرعية، حتى لا يظل العالم الإسلامي عالمة على غيره، وتبعاً في هذا المجال.

تاسعاً: تأصيل التعامل مع المستجدات العلمية بنظرة إسلامية، ودعوة أجهزة الإعلام لاعتماد النظرة الإيمانية في التعامل مع هذه القضايا، وتجنب توظيفها بما يناقض الإسلام، وتوعية الرأي العام للتثبيت



قبل اتخاذ أي موقف، استجابة لقول الله تعالى: ﴿وَإِذَا جَاءَهُمْ أَمْرٌ مِّنَ الْأَمْنِ أَوِ الْخَوْفِ أَذَاعُوا بِهِ وَلَوْ رَدُّوهُ إِلَى الرَّسُولِ وَإِلَى أُولِي الْأَمْرِ مِنْهُمْ لَعَلِمَهُ الَّذِينَ يَسْتَنَيطُونَهُ مِنْهُمْ﴾ [النساء: 83].

والله أعلم؛

الملاحق السابع

قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم 4 (د 86/07/3) لعام 1986م والمعلق بحكم أطفال الأنابيب

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان، عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية، من 8 إلى 13 صفر 1406هـ الموافق لـ 11 أكتوبر 1986م،

وبعد استعراضه لموضوع التلقيح الصناعي (أطفال الأنابيب)، وبعد الاطلاع على البحوث المقدمة والاستماع لشرح الخبراء والأطباء، وبعد التداول تبين للمجلس أن طرق التلقيح الصناعي المعروفة هذه الأيام هي سبع:

الطريقة الأولى: أن يجرى التلقيح بين نطفة مأخوذة من زوج وببيضة مأخوذة من امرأة ليست زوجة، ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته.

الطريقة الثانية: أن يجرى التلقيح بين نطفة رجل غير الزوج، وببيضة الزوجة، ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم الزوجة.

الطريقة الثالثة: أن يجرى تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقيحة في امرأة متطوعة بحملها.

الطريقة الرابعة: أن يجرى تلقيح خارجي بين بذرتي رجل أجنبي وببيضة امرأة أجنبية، وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

الطريقة الخامسة: أن يجرى تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى.



الطريقة السادسة: أن تؤخذ نطفة من زوج وبيضة من زوجته ويتم التلقيح خارجياً، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة.
الطريقة السابعة: أن تؤخذ بذرة الزوج، وتحقن في الموضع المناسب من مهبل زوجته، أو رحمها تلقيحاً داخلياً.

وقرر المجلس ما يلي:

إن الطرق الخمسة الأولى كلها محرمة شرعاً، وممنوعة منعاً باتاً لذاتها، أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب وضياع الأمومة، وغير ذلك من المحاذير الشرعية.

أما الطريقتان السادسة والسابعة، فقد رأى مجلس المجمع أنه لا حرج من اللجوء إليهما، عند الحاجة مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الاحتياطات اللازمة.

والله أعلم؛؛

الملاحق الثامن

قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم: 55 (6/6) لعام 1990م والمعلق بحكم البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17 - 23 شعبان 1410 هـ الموافق 14 - 20 آذار (مارس) 1990م،

بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من 23 - 26 ربيع الأول 1410 هـ الموافق 23 - 26/10/1990م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية،

وبعد الاطلاع على الوصيتين الثالثة عشرة والرابعة عشرة المتخذتين في الندوة الثالثة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت 20 - 23 شعبان 1407 هـ، الموافق 18 - 21/4/1987م بشأن مصير البيضات الملقحة، والتوصية الخامسة للندوة الأولى للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة في الكويت 11 - 14 شعبان 1403 هـ الموافق 24 - 27/5/1982م في الموضوع نفسه،

قرر ما يلي:

أولاً: في ضوء ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البيضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البيضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البيضات الملقحة.



ثانياً: إذا حصل فائض من البيضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي.

ثالثاً: يحرم استخدام البيضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البيضة الملقحة في حمل غير مشروع.

والله أعلم؛؛

الملحق التاسع

قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم: 56 (6/7) لعام 1990م والمتعلق باستخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17 - 23 شعبان 1410 هـ الموافق 14 - 20 آذار (مارس) 1990م،

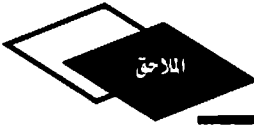
بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من 23 - 26 ربيع الأول 1410 هـ الموافق 23 - 26/10/1990م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية،

قرر ما يلي:

أولاً: لا يجوز استخدام الأجنة مصدراً للأعضاء المطلوب زرعها في إنسان آخر إلا في حالات بضوابط لا بد من توافرها:

أ. لا يجوز إحداث إجهاض من أجل استخدام الجنين لزرع أعضائه في إنسان آخر، بل يقتصر الإجهاض على الإجهاض الطبيعي غير المتعمد والإجهاض للعذر الشرعي، ولا يلجأ لإجراء العملية الجراحية لاستخراج الجنين إلا إذا تعينت لإنقاذ حياة الأم.

ب. إذا كان الجنين قابلاً لاستمرار الحياة فيجب أن يتجه العلاج الطبي إلى استبقاء حياته والمحافظة عليها، لا إلى استئثاره لزراعة الأعضاء، وإذا كان غير قابل لاستمرار الحياة فلا يجوز



الاستفادة منه إلا بعد موته بالشروط الواردة في القرار رقم 26
(4/1) لهذا المجمع.

ثانياً: لا يجوز أن تخضع عمليات زرع الأعضاء للأغراض التجارية
على الإطلاق.

ثالثاً: لا بد أن يسند الإشراف على عمليات زراعة الأعضاء إلى هيئة
متخصصة موثوقة.

والله أعلم؛؛

الملحق العاشر

قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم: 57 (6/8) لعام 1990م والمتعلق بزراعة الأعضاء التناسلية

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من 17 - 23 شعبان 1410هـ الموافق 14 - 20 آذار (مارس) 1990م،

بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من 23 - 26 ربيع الأول 1410هـ الموافق 23 - 26/10/1990م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية،

قرر ما يلي:

أولاً: زرع الغدد التناسلية: بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة الوراثية) للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلق جديد، فإن زرعهما محرم شرعاً.

ثانياً: زرع أعضاء الجهاز التناسلي: زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تتقل الصفات الوراثية - ما عدا العورات المغلظة - جائز لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية المبينة في القرار رقم 26 (4/1) لهذا المجمع.

والله أعلم؛؛

الملحق الحادي عشر

قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم: 26 (4/1) لعام 1988م والمتعلق بانتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً كان أو ميتاً

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره الرابع بجدة في المملكة العربية السعودية من 18 - 23 جمادى الآخرة 1408هـ الموافق 6 - 11 شباط (فبراير) 1988م،

بعد اطلاعه على الأبحاث الفقهية والطبية الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً،
وفي ضوء المناقشات التي وجهت الأنظار إلى أن هذا الموضوع أمر واقع فرضه التقدم العلمي والطبي، وظهرت نتائجه الإيجابية المفيدة، والمشوبة في كثير من الأحيان بالأضرار النفسية والاجتماعية الناجمة عن ممارسته من دون الضوابط والقيود الشرعية التي تصان بها كرامة الإنسان، مع أعمال مقاصد الشريعة الإسلامية الكفيلة بتحقيق كل ما هو خير ومصلحة غالبية للفرد والجماعة، والداعية إلى التعاون والتراحم والإيثار،
وبعد حصر هذا الموضوع في النقاط التي يتحرر فيها محل البحث وتنضبط تقسيماته وصوره وحالاته التي يختلف الحكم تبعاً لها،

قرر ما يلي:

من حيث التعريف والتقسيم:

أولاً: يقصد هنا بالعضو أي جزء من الإنسان، من أنسجة وخلايا ودماء ونحوها، كقرنية العين. سواء أكان متصلاً به، أم انفصل عنه.

ثانياً: الانتفاع الذي هو محل البحث، هو استفادة دعت إليها ضرورة المستفيد لاستبقاء أصل الحياة، أو المحافظة على وظيفة أساسية من وظائف الجسم كالبصر ونحوه. على أن يكون المستفيد يتمتع بحياة محترمة شرعاً.

ثالثاً: تنقسم صورة الانتفاع هذه إلى الأقسام التالية:

1. نقل العضو من حي.
2. نقل العضو من ميت.
3. النقل من الأجنة.

الصورة الأولى: نقل العضو من حي

تشمل الحالات التالية:

- أ. نقل العضو من مكان من الجسد إلى مكان آخر من الجسد نفسه، كنقل الجلد والغضاريف والعظام والأوردة والدم ونحوها.
- ب. نقل العضو من جسم إنسان حي إلى جسم إنسان آخر. وينقسم العضو في هذه الحالة إلى ما تتوقف عليه الحياة وما لا تتوقف عليه.

أما ما تتوقف عليه الحياة، فقد يكون فردياً، وقد يكون غير فردي، فالأول كالقلب والكف والثاني كالكلية والرئتين، وأما ما لا تتوقف عليه الحياة، فمنه ما يقوم بوظيفة أساسية في الجسم ومنه ما لا يقوم بها. ومنه ما يتجدد تلقائياً كالدم، ومنه ما لا يتجدد، ومنه ما له



تأثير على الأنساب والمورثات، والشخصية العامة، كالخصية والمبيض وخلايا الجهاز العصبي، ومنه ما لا تأثير له على شيء من ذلك.

الصورة الثانية: نقل العضو من ميت

ويلاحظ أن الموت يشمل حالتين:

الحالة الأولى: موت الدماغ بتعطل جميع وظائفه تعطلاً نهائياً لا رجعة فيه طبيياً.

الحالة الثانية: توقف القلب والتنفس توقفاً تاماً لا رجعة فيه طبيياً. فقد روعي في كلتا الحالتين قرار المجمع في دورته الثالثة.

الصورة الثالثة: النقل من الأجنة

وتتم الاستفادة منها في ثلاث حالات:

1. حالة الأجنة التي تسقط تلقائياً.
2. حالة الأجنة التي تسقط لعامل طبي أو جنائي.
3. حالة "اللقاح المستتبة خارج الرحم".

من حيث الأحكام الشرعية:

أولاً: يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه، مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود أو لإعادة شكله أو وظيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسياً أو عضوياً.

ثانياً: يجوز نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر، إن كان هذا العضو يتجدد تلقائياً، كالدم والجلد، ويراعى في ذلك اشتراط كون الباذل كامل الأهلية، وتحقق الشروط الشرعية المعتبرة.

ثالثاً: تجوز الاستفادة من جزء من العضو الذي استؤصل من الجسم لعلّة مرضية لشخص آخر، كأخذ قرنية العين لإنسان ما عند استئصال العين لعلّة مرضية.

رابعاً: يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة كالقلب من إنسان حي إلى إنسان آخر.

خامساً: يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في حياته وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها كنقل قرنية العينين كليتهما، أما إن كان النقل يعطل جزءاً من وظيفة أساسية فهو محل بحث ونظر كما يأتي في الفقرة الثامنة.

سادساً: يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك. بشرط أن يأذن الميت قبل موته أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة وليّ أمر المسلمين إن كان المتوفى مجهول الهوية أو لا ورثة له.

سابعاً: وينبغي ملاحظة: أن الاتفاق على جواز نقل العضو في الحالات التي تم بيانها، مشروط بأن لا يتم ذلك بوساطة بيع العضو. إذ لا يجوز إخضاع أعضاء الإنسان للبيع بحال ما.

أما بذل المال من المستفيد، ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة أو مكافأة وتكريماً، فمحل اجتهاد ونظر.



ثامناً: كل ما عدا الحالات والصور المذكورة، مما يدخل في أصل الموضوع، فهو محل بحث ونظر، ويجب طرحه للدراسة والبحث في دورة قادمة على ضوء المعطيات الطبية والأحكام الشرعية.

الملحق الثاني عشر
فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، بالسعودية،
تحت رقم 20913، والمتعلقة بحكم العلاج

العلاج مشروع، ويجب على الطبيب الموظف لعلاج المرضى الذي عنده القدرة لمعالجة الناس، بذل ما في وسعه لعلاجهم رجاء شفاؤهم، أو التخفيف من آلامهم. ويدل على ذلك النصوص العامة في الشريعة التي تفيد التعاون، وإعانة المحتاج، وإغاثة الملهوف؛ إضافة إلى أن الطبيب في عمله الوظيفي يجب عليه أداء وظيفته على الوجه الأكمل. ومن ذلك معالجة المرضى الذين يلجئون إليه، فلا يجوز له ردهم، أو التساهل في علاجهم.

والله أعلم؛

الملحق الثالث عشر

توصيات الندوة الفقهية الطبية لعام 1997م حول "رؤية إسلامية لبعض المشاكل الصحية"

انعقدت هذه الندوة في الفترة من 8 - 11 صفر 1418هـ الموافق 14 - 17 يونيو 1997م، في مدينة الدار البيضاء بالملكة المغربية، وتحت الرعاية السامية لصاحب الجلالة الملك الحسن الثاني، وبمشاركة مؤسسة الحسن الثاني للأبحاث العلمية والطبية، والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت، والمنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة (إيسيسكو)، ومجمع الفقه الإسلامي الدولي، والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، ودارت أعمالها حول ثلاثة موضوعات هي:

- الاستحالة والمواد الإضافية في الغذاء والدواء.
- الاستتساخ.
- المفطرات.

وتوصي الندوة بما يلي:

أولاً: تجريم كل الحالات التي يقحم فيها طرف ثالث على العلاقة الزوجية، سواء أكان رجماً أم بيضة أم حيواناً أم خلية جسدية للاستتساخ.

ثانياً: منع الاستتساخ البشري العادي، فإن ظهرت مستقبلاً حالات استثنائية عرضت لبيان حكمها الشرعي من جهة الجواز أو المنع.

ثالثاً: مناشدة الدول سن التشريعات القانونية اللازمة لخلق الأبواب المباشرة، وغير المباشرة، أمام الجهات الأجنبية، والمؤسسات البحثية

والخبراء الأجانب؛ للحيلولة دون اتخاذ البلاد الإسلامية ميداناً لتجارب الاستنساخ البشري والترويج لها.

رابعاً: متابعة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية وغيرها لموضوع الاستنساخ ومستجداته العلمية، وضبط مصطلحاته، وعقد الندوات واللقاءات اللازمة لبيان الأحكام الشرعية المتعلقة به.

خامساً: الدعوة إلى تشكيل لجان متخصصة في مجال الأخلاقيات الحياتية لاعتماد بروتوكولات الأبحاث في الدول الإسلامية، وإعداد وثيقة عن حقوق الجنين.

الملحق الرابع عشر

توصيات الندوة الطبية الفقهية لسنة 1988م حول "الهندسة الوراثية" والعلاج الجيني من المنظور الإسلامي

عقدت بين المجمع والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت بتاريخ 10 - 13 أكتوبر 1988م، بدولة الكويت وبحث المحاور التالية:

- زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي.
- زراعة الأعضاء التناسلية.
- استخدام الأجنة مصدراً لزراعة الأعضاء.
- البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة.
- عدد البحوث المقدمة: 10 أبحاث.
- وقد توصلت الندوة إلى التوصيات الآتية:

أولاً: زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي

المصدر الأول للحصول على الأنسجة هو الغدة الكظرية للمريض نفسه. وترى الندوة أنه ليس في ذلك من بأس شرعاً، وفيه ميزة القبول المناعي، لأن الخلايا من الجسم نفسه. والمصدر الثاني هو الحصول على الأنسجة من خلايا حية من مخ جنين باكراً في الأسبوع العاشر أو الحادي عشر، وهناك طرق للحصول على هذه الخلايا:

الطريقة الأولى: أخذها من جنين حيواني

وقد نجحت هذه الطريقة بين فصائل مختلفة من الحيوان ومن المأمول نجاحها باتخاذ الاحتياطات الطبية اللازمة لتفادي الرفض المناعي، وترى الندوة أنه لا مانع شرعاً من هذه الطريقة إن أمكن نجاحها.

الطريقة الثانية: أخذها مباشرة من الجنين الإنساني في بطن أمه بفتح الرحم جراحياً وتستتبع هذه الطريقة إماتة الجنين بمجرد أخذ الخلايا من مخه، وترى الندوة حرمة ذلك شرعاً إلا إذا كان بعد إجهاض تلقائي أو إجهاض مشروع لإنقاذ حياة الأم، واتفق الرأي على تأكيد التوصية الخامسة في (ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام من تحريم استخدام البيضة الملقحة في امرأة أخرى)، ترى الندوة أنه لا يجوز استخدام الأجنة مصدرراً للأعضاء المطلوب زرعها في إنسان آخر إلا بضوابط لا بد من توافرها.

ثانياً: زرع الأعضاء التناسلية

1. الغدد التناسلية: انتهت الندوة إلى أن الخصية والمبيض بحكم أنهما يستمران في حمل وإفراز الشفرة الوراثية للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلق جديد، فإن زرعهما محرم مطلقاً نظراً لأنه يفضي إلى اختلاط الأنساب وتكون ثمرة الإنجاب غير متولدة من الزوجين الشرعيين المرتبطين بعقد الزواج.
2. الأعضاء التناسلية غير الناقلة للصفات الوراثية: رأت الندوة بالأكثرية أن زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي - ما عدا العورات المغلفة - التي لا تنقل الصفات الوراثية، جائز استجابة لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية التي جاءت في القرار



رقم (1) من قرارات الدورة الرابعة لمجمع الفقه الإسلامي الدولي
المشار إليه سابقاً.

3. تدعو الندوة جميع الحكومات الإسلامية إلى أن تسعى لوضع
التشريعات اللازمة لضمان تنفيذ هذه التوصيات.

الخاتمة

الخاتمة

175- إن الأبحاث التجريبية على الإنسان، في مجالات الطب والجراحة والبيولوجية، سواء كانت علاجية أم علمية محضة، تتطور بسرعة فائقة؛ والمطلوب من الأنظمة الطبية العربية والإسلامية، ضرورة مسايرتها ومواكبتها، حتى لا تسبقنا القوانين العالمية أكثر، ونظل دوماً أصحاب حاجة علمية نمد لها أيدينا مراراً وتكراراً، ونظل حقلاً خصباً لتجاربها الطبية والعلمية والحيوية.

وهذا لا يكون في الوطن العربي، إلا بصياغة قوانين طبية "بيوأخلاقية" جديدة، لتنظيم كيفية إجراء الأبحاث والتجارب الطبية والعلمية التي تمس جسد الإنسان بشكل عام، والجنين بوجه خاص؛ والتي تكفل تحقيق التوازن بين حرية البحث العلمي وعدم الحد من التقدم العلمي الإنساني في المجالات الطبية والبيولوجية، وهذا لا يكون إلا بتكريس حقوق الإنسان وحياته الأساسية بضمان احترام الجسم البشري، وبعدم المساس بسلامته البدنية والنفسية والحفاظ على كرامته الأدمية.

176- فإن التأكيد على الطابع الأخلاقي وحده لا يكفي، كما أن الفراغ التشريعي في مثل هذه المسائل الحساسة، يجعل التشريعات العربية تابعة في هذه القواعد والأحكام، وهو أمر مضر لا محالة بالمصالح الخاصة والعامة في البلاد، مما يجعلها تتعدى حدودها الشرعية والقانونية والأخلاقية والإنسانية.

177- وبالإضافة إلى هذا، فإن السند الشرعي والقانوني لمشروعية إجراء التجارب الطبية على الإنسان، هو المصلحة العلاجية والدوائية للمرضى، وكذا الفائدة العلمية التي تعود على المجتمع برمته، بشرط حماية هذا الإنسان؛ بأن تجرى عليه بكل عناية واحترام، ودون إهانة أو عبث. فإن الإسلام يحث على التداوي بكافة الوسائل التشخيصية والعلاجية والوقائية منذ خمسة عشر قرناً، بما فيها الوسائل الحديثة والمستجدة للعلاج بالوراثة والهندسة الوراثية والجينات والخلايا الجذعية وغيرها.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين، وصلى الله وسلم وبأمره على سيدنا محمد أشرف المرسلين وآله وصحبه أجمعين.

المراجع

المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

- أبوزهرة (محمد). مسؤولية الأطباء في الإسلام، مجلة لواء الإسلام، العدد 12.
- ابن كثير. تفسير ابن كثير، المكتبة العصرية، بيروت، 2004.
- ابن رشد. بداية المجتهد ونهاية المقتصد، دار المعرفة، بيروت، 1988.
- ابن قدامة. المغني، دار الكتاب العربي، بيروت، 1983.
- ابن نجيم. الأشباه والنظائر، مطبعة الحلبي، القاهرة، 1387هـ.
- ابن منظور. لسان العرب، دار صادر، بيروت، 1968م.
- ابن عبد السلام. قواعد الأحكام في مصالح الأنام، دار الجيل، بيروت، ط 2، 1980.
- أحمد سعد. زرع الأعضاء، دار النهضة العربية، القاهرة، 1980.
- أحمد سعد. مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007.
- أحمد محمد أحمد. التلقيح الصناعي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006.
- الأبراشي حسن. مسؤولية الأطباء والجراحين، جامعة القاهرة، 1951.
- أيمن الجمل. استخدام الأجنة البشرية في تجارب البحث العلمي، دار الجامعة، الإسكندرية، 2008.

- أسامة قايد. المسؤولية الجنائية للأطباء، دار النهضة، القاهرة، 2003.
- أسامة الشيخ. قاعدة لا ضرر ولا ضرار، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007.
- أسامة التايه. مسؤولية الطبيب الجنائية في الشريعة الإسلامية، دار البيارق، عمان، 1999م.
- أحمد أبو خطوة. القانون الجنائي والطب الحديث، دار النهضة، القاهرة، 1995.
- أشرف جابر. التأمين من المسؤولية المدنية للأطباء، دار النهضة، القاهرة، 1999.
- أوسوكين عبد الحفيظ. النظام القانوني للإنسان قبل ولادته، ضمن كتاب قانون الأسرة والتطورات العلمية، كلية الحقوق، جامعة وهران، 2007.
- أحمد عبد الرحمن. المسؤولية العقدية للمدين المحترف، منشأة المعارف، 2003.
- أحمد شرف الدين. الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، الكويت، 1983.
- أميريوسف. خطأ الطبيب من الناحية الجنائية و المدنية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2007.
- أحمد شرف الدين. زراعة الأعضاء والقانون، مجلة الحقوق، الكويت، 1977، العدد 2.

- أحمد شرف الدين. حماية حقوق الإنسان المرتبطة بمعطيات الوراثة والإنجاب، مؤتمر الهندسة الوراثية، جامعة الإمارات، مايو 2002، المجلد 1.
- أحمد العمر. نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الإباحة والتحريم، جامعة القاهرة، 1997.
- أحمد بهنسي. المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي، دار الشروق، 1961.
- أحمد طه. الطب الإسلامي، دار الاعتصام، القاهرة، 1986.
- أحمد كنعان. الجينوم البشري، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، 2003، العدد 60.
- أسعد الجميلي. الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دار الثقافة، عمان، 2009.
- أمين الجوهري. الجينوم البشري. مؤتمر الهندسة الوراثية، جامعة الإمارات، مايو 2002، المجلد 4.
- اتفاقية حقوق الإنسان والطب البيولوجي، ستراسبورغ - فرنسا، يناير 1997.
- أمل عنوز. عمليات التعقيم القسري لأغراض تحسين و تحديد النسل، مجلة الفكر الشرطي، العدد 14، يناير 2008.
- الألباني. إرواء الغليل، المكتب الإسلامي، بيروت، 1985.
- ابن رشد. بداية المجتهد، دار المعرفة، القاهرة، 1390 هـ.

- إبراهيم مراد. بحوث في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1991م.
- البهوتي منصور. كشاف القناع، مكتبة النصر الحديثة، الرياض، دون تاريخ.
- بارش سليمان. مبدأ الشرعية في قانون العقوبات الجزائري، دار الهدى، الجزائر، 2006.
- بودالي محمد. المسؤولية الطبية بين اجتهاد القضاء الإداري و القضاء العادي، المجلة القضائية، المحكمة العليا، الجزائر، 2004، العدد 1.
- بلفراق فريدة. حق التصرف في الجسد، مجلة العلوم القانونية، جامعة تلمسان، 2008، عدد 6.
- بن عمران فوزي. الأخلاقية الطبية، مقال على شبكة الإنترنت: www.ibnosinahealth.medicalethics
- بلحاج العربي. الضوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية لتشريع جثة آدمي في ضوء القانون الطبي الجزائري، الملتقى الطبي الدولي للطب الشرعي، كلية الطب، جامعة وهران، ماي 2009.
- بلحاج العربي. الحدود الشرعية و الأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان، مقال على شبكة الإنترنت العالمية (موقع Google).
- بلحاج العربي. معصومية الجثة في الفقه الإسلامي في ضوء القوانين الطبية المعاصرة، دار الثقافة، عمان - الأردن، 2009.

- بلحاج العربي. الإطار القانوني للمرحلة السابقة على إبرام العقد، دار حافظ، جدة، 2011.
- بلحاج العربي. أبحاث الخلايا الجذعية من النواحي الشرعية والقانونية والأخلاقية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، 2008، العدد 2.
- بلحاج العربي. مشروعية استخدام الخلايا الجذعية من الوجهة الشرعية والأخلاقية، المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة 17، ديسمبر 2003.
- بلحاج العربي. موقف التشريعات الدولية من بحوث وتجارب الخلايا الجذعية، ندوة مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، الرياض، 1423هـ.
- بلحاج العربي. موقف الفقه الإسلامي من الأبحاث العلمية والتجارب الطبية على الجنين الأدمي، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، 1999، العدد 4.
- بلحاج العربي. الضوابط الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في الفقه الإسلامي، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، نوفمبر 2003.
- بلحاج العربي. الأخطاء المدنية والجناثية للأطباء في الفقه الإسلامي في ضوء الأنظمة السعودية، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، 2002، العدد 52.

- بلحاج العربي. حكم الشريعة الإسلامية في أعمال الطب والجراحة المستحدثة، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، 1993، العدد 18.
- بلحاج العربي. الاستسساخ الجيني البشري في الميزان الشرعي، مجلة الوعي الإسلامي، الكويت، 2002، العدد 435.
- بلحاج العربي. الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، 1999، العدد 42.
- بلحاج العربي. معالم نظرية الحق لدى فقهاء الشريعة الإسلامية (دراسة مقارنة)، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، 1995، العدد 25.
- بلحاج العربي. مشكلة الميت الحي من منظور إسلامي، مجلة منار الإسلام، أبوظبي، 2001، العدد 12، شهر مارس.
- بلحاج العربي. حكم الشريعة الإسلامية في موت الرحمة، مجلة منار الإسلام، أبوظبي، 1999، العدد 5، شهر أوت.
- التحقيق في إجراء تجارب طبية على معتقلي جوانتانامو، منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان، على شبكة الإنترنت.
- جاد الحق. بحوث وفتاوى في القضايا المعاصرة، دار الحديث، القاهرة، 2004.

- جون بينو. حماية الأفراد الذين يوافقون على إجراء أبحاث طبية حيوية عليهم، مؤتمر الطب والقانون، جامعة الإمارات، مايو 1998.
- جمع من العلماء والشيوخ. 500 جواب في الطب والتداوي، دار ابن حزم، القاهرة، 2009.
- جمعان الكناني. خلاف الأطباء والمشايخ على الموت الدماغي، جريدة الرياض، العدد 15348، في 2010/07/02.
- حسان تحوت. استخدام الأجنة في البحث والعلاج، مجمع الفقه الإسلامي، الدورة 6، 1990م.
- حسام الأهواني. المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، 1975، العدد 1.
- حسام الأهواني. نحو وضع نظام قانوني لجسم الإنسان، مؤتمر الطب والقانون، جامعة الإمارات، مايو 1998.
- حسام الأهواني. تعليق على القانون الفرنسي رقم 181 لسنة 1976 المتعلق بزرع الأعضاء البشرية، مجلة الحقوق، الكويت، 1978، العدد 2.
- حروزي عز الدين. المسؤولية المدنية للطبيب الجراح، دار هومه، الجزائر، 2008.
- حبيبة الشامسي. النظام القانوني لحماية جسم الإنسان، جامعة الإمارات، 2006.

- حسان شمسي باشا ومحمد علي البار. مسؤولية الطبيب، دار القلم، دمشق، الطبعة الثانية، 2008.
- حسان شمسي باشا. تجارب علاجية بلا أخلاق، مجلة العربي، الكويت، العدد 579، في 2007/02/01.
- حسني نجيب. شرح قانون العقوبات العام، القاهرة، 1986.
- حسن بوسقيعة. شرح قانون العقوبات الجزائري في ضوء الممارسة القضائية، مطبعة بيرتي، الجزائر، 2007/2007.
- حروزي عز الدين. المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة، دار هومه، الجزائر، 2008.
- حسن قدوس. مدى التزام المنتج بضمان السلامة في مواجهة مخاطر التطور العلمي، دار النهضة العربية، القاهرة، دون تاريخ.
- خالد حمدي عبد الرحمن. التجارب الطبية، دار النهضة، القاهرة، 2000.
- خالد حمدي عبد الرحمن. معصومية الجسد، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، 1987.
- الخرشي على مختصر سيدي خليل المالكي، دار الكتب العلمية، بيروت، 1997م.
- الخادمي نور الدين. الجينوم البشري، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، 2003، العدد 53.



- خالد غزال. التجارب الطبية على البشر: انتهاك فاضح لحقوق الإنسان، جريدة القدس، بتاريخ 2009/04/25.
- خالد الجميلي. أحكام نقل أعضاء الجنين الناقص خلقه في الشريعة الإسلامية، ندوة رؤية إسلامية، الكويت، 23/10/1989.
- خالد شعبان. مسؤولية الطب الشرعي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008.
- خالد حسين. الالتزام بالإعلام قبل التعاقد، رسالة دكتوراه، جامعة أسيوط، 1996.
- رضا عبد الباري. المسؤولية الطبية عن الخطأ في تشخيص تشوهات الجنين وأمراضه الوراثية، دار النهضة، القاهرة، 2003.
- رضا عبد المجيد. النظام القانوني للإنجاب الصناعي، جامعة عين الشمس، 1996.
- رضا كامل. مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، القاهرة، 2005.
- رايس محمد. المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومه، الجزائر، 2007.
- زهير السباعي ومحمد علي البار. الطبيب أدبه وفقهه، دار العلم، دمشق، الطبعة الرابعة، 2009.
- زياد سلامة. أطفال الأنابيب، دار البيارق، بيروت، 1996.
- سيد قطب. في ظلال القرآن، دار الشروق، 1979.
- السيد سابق. فقه السنة، بيروت، 1989.

- السرخسي شمس الدين. المبسوط، دار المعرفة، الطبعة الثانية، دون تاريخ.
- سهير منتصر. المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسؤولية المدنية للأطباء، دار النهضة، القاهرة، 1990.
- سعيد عبد السلام. مشروعية التصرف في جسم آدمي، دار النشر، مصر، 1996.
- سمير الأودن. مسؤولية الطبيب الجراح، الإسكندرية، 2004.
- سعيد الحفار. البيولوجية ومصير الإنسان، عالم المعرفة، الكويت، 1984.
- سهير منتصر. الالتزام بالتبصير، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990.
- السيد محمد عمران. الالتزام بالإخبار، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1994.
- سعيد جويلي. العلاقة بين الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان، مؤتمر الهندسة الوراثية، جامعة الإمارات، مايو 2002، المجلد 3.
- الشاطبي. الموافقات، المكتبة التجارية، القاهرة، دون تاريخ.
- الشعراوي. الفتاوى. دار الهدى، الجزائر، 1998.
- الشنقيطي محمد. أحكام الجراحة الطبية، مكتبة الصديق، الطائف، 1993.

- الشنقيطي محمد. أضواء البيان في إيضاح القرآن بالقرآن، مكتبة ابن تيمية، القاهرة، دون طبعة ودون تاريخ.
- شوقي الساهي. الفكر الإسلامي والقضايا الطبية المعاصرة، مكتبة النهضة، 1990.
- شعلان حمده. الحماية الجنائية للأعمال الطبية الحديثة في الشريعة والقانون، جامعة المنصورة، 1985.
- شعبان دعبس. الحماية الجنائية لحق الإنسان في الحياة، جامعة القاهرة، 1993.
- شحاته شلقامي. المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2008.
- صبري الدمرداش. الاستساخ قبله العصر، مكتبة العبيكان، الرياض، 1997.
- صفاء شاهين. البيوتكنولوجيا، دار التقوى، القاهرة، 2002.
- الصاوي القباني. مجموعة القواعد القانونية التي قررتها محكمة النقص في تطبيق قوانين العقوبات في خمسين عاماً (1931 / 1983)، مطبعة نادي القضاة، 1991.
- ضياء مطاوع. المستحدثات البيوتكنولوجية وضوابطها الأخلاقية، الرياض، 2004.
- طاهري حسين. الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومه، الجزائر، 2008.

- طارق سرور. نقل الأعضاء البشرية بين الأحياء، دار النهضة، القاهرة، 2001.
- عبد الرشيد مأمون. التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دار النهضة، القاهرة، 1986م.
- عبد الرحمن الجزيري. الفقه على المذاهب الأربعة، دار الكتب العلمية، بيروت، دون طبعة ودون تاريخ.
- عبد الوهاب عرفة. الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للأطباء، دار المطبوعات الجامعية، 2006.
- عبد الإله أبو الأشواق. مدى شرعية وقانونية التجارب الطبية العلمية على الإنسان، 2010/06/08، على شبكة الإنترنت.
- عبد الحي حجازي. المدخل للعلوم القانونية، الجزء 2، نظرية الحق، 1970.
- عبد الحميد الأنصاري. ضوابط نقل الأعضاء البشرية في الشريعة والقوانين العربية، دارالفكر، القاهرة، 2000.
- عبد الهادي مصباح. العلاج الجيني، الدار المصرية اللبنانية، 2001.
- علي الجفال. المسائل الطبية المعاصرة وموقف الفقه الإسلامي منها، دار البشير، عمان، 1990.
- علي المبارك. حماية الجنين في الشريعة والقانون، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2009.

- عبد الوهاب حومد. المسؤولية الجنائية للطبيب، مجلة الحقوق، الكويت، 1981، العدد 2.
- عبد الفتاح حجازي. المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008.
- علي الخفيف. الضمان في الفقه الإسلامي، م.د.ع، القاهرة، 1981.
- العربي الشحط. الأحكام القانونية لنظام الإنجاب الاصطناعي، جامعة وهران، 2000.
- عبد الرحمن النفيسة. حكم الاستساخ، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد 47، 1421 هـ.
- عبد الفتاح إدريس. حكم التداوي بالمحرّمات، القاهرة، 1993.
- عبد الفتاح إدريس. قضايا طبية من منظور إسلامي، القاهرة، 1993.
- عبد القادر عودة. التشريع الجنائي الإسلامي، دار الكتاب العربي، بيروت، دون تاريخ.
- عبد الباسط الجمل. الجينوم والهندسة الوراثية، دار الفكر، القاهرة، 2001.
- عبد السلام السكري. نقل وزرع الأعضاء الأدمية من منظور إسلامي، دار المنار، القاهرة، 1988.

- عبد المجيد العمري. حكم إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان في الشريعة والنظام السعودي. رسالة ماجستير، جامعة المدينة المنورة، 1430هـ.
- عبد الإله المزروع. أحكام التجارب الطبية على الحيوان والإنسان، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الملك سعود، 1427هـ.
- عبد الناصر أبو البصل. عمليات الاستساخ وأحكامها الشرعية، أبحاث جامعة اليرموك، الأردن، المجلد 14، العدد 1، 1998م.
- عفاف معابرة. حكم إجراء التجارب الطبية على الإنسان والحيوان، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، 2002م.
- عشوش كريم. العقد الطبي، دار هومه، الجزائر، 2007.
- عبيدي الشافعي. الطب الشرعي والأدلة الجنائية، دار الهدى، الجزائر، 2008.
- عبد الله باسلامة. الاستفادة من الأجنة الفائضة، م.1.ع.ط، الكويت، 1989.
- فواز صالح. المبادئ القانونية التي تحكم الأخلاقيات الحيوية، مجلة الشريعة والقانون، العدد 22، يناير 2005.
- فايز الكندري. الهندسة الوراثية والاستساخ الجيني البشري، مؤتمر الهندسة الوراثية، جامعة الإمارات، مايو 2002، مؤتمر الهندسة الوراثية، جامعة الإمارات، مايو 2002، المجلد 4.

- فايز الكندري. مشروعية الاستنساخ الجيني البشري من الوجهة القانونية مجلة الحقوق، الكويت، 1998، العدد2.
- فايز الظفيري. نقل وزراعة الأعضاء البشرية من منظور جنائي، مجلة الحقوق، الكويت، 2001، العدد2.
- صالح الفوزان. الفتاوى المتعلقة بالطب، القاهرة، 2004.
- القرطبي محمد الأنصاري. الجامع لأحكام القرآن، دار الكاتب العربي، القاهرة، 1967م.
- قشقوش هدى. القتل بدافع الرحمة، دار النهضة، القاهرة، 1993.
- قيس مبارك. التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية، دار الفارابي، دمشق، الطبعة الثالثة، 2006.
- القرضاوي (يوسف). فتاوى معاصرة، دار الوفاء، المنصورة، 1993.
- القرضاوي (يوسف). الحلال والحرام في الإسلام، المكتب الإسلامي، دمشق، ط 7، 1988.
- قاشي علال. التصرفات الواردة على جسم الإنسان ومدى مشروعيتها، مجلة العلوم القانونية، جامعة تلمسان، 2008، عدد6.
- قدس برس. إسرائيل تستخدم أسرى فلسطينيين في تجارب طبية، الإسلام اليوم، 2009/11/21.
- القانون الطبي الجزائري رقم 05/85 الصادر في 1985/02/26، والمعدل بالقانون رقم 17/90 المؤرخ في 1990/07/31.

- القانون الفرنسي رقم 76/1181 المؤرخ في 197612/22 والمتعلق بنقل وزراعة الأعضاء البشرية؛ وكذا القوانين "البيوأخلاقية" الفرنسية رقم 548/94 في 1994/07/01 لتنظيم السجلات الطبية، والقانون رقم 653/94 في 1994/07/29 المتعلق باحترام جسم الإنسان؛ والمرسوم رقم 872/90 في 1990/09/27 والخاص بحماية الخاضعين للأبحاث الطبية.
- القوانين الطبية العربية المتعلقة بنقل وزراعة الأعضاء البشرية، وأخلاقيات الطب، وواجبات الطبيب وآدابه.
- مصطفى الزرقاء. المدخل الفقهي العام، مطابع الأديب، دمشق، 1968.
- محمد الألباني. سلسلة الأحاديث الصحيحة، مكتبة المعارف، الرياض، 2004.
- محمد أحمد سراج. ضمان العدوان في الفقه الإسلامي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، مصر، 1993.
- محمد بن العثيمين. الجامع لأحكام فقه السنة، دار الفد الجديد، القاهرة، 2006.
- الموسوعة الفقهية، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت.
- محمد الخولي. المسؤولية الجنائية للأطباء، الطبعة الأولى، 1997.
- محمد الشوا. مسؤولية الأطباء، دار النهضة، القاهرة، 2003.

- محمد الشوا. الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي، دار النهضة، القاهرة، 1993.
- محمد الشوا. الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم، دون ناشر، دون تاريخ.
- مراد إبراهيم. بحوث في تاريخ الطب عند العرب، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1991.
- منير رياض حنا. الخطأ الطبي الجراحي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007.
- مروك نصر الدين. الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم، د. و. أ. ت، الجزائر، 2003.
- مروك نصر الدين. المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات نقل و زرع الأعضاء البشرية، المجلة القضائية، 2000، العدد 2.
- محمد علي البار. أخلاقيات التلقيح الصناعي، الدار السعودية، جدة، 1987.
- محمد علي البار. الموقف الفقهي والأخلاقي في زرع الأعضاء، دار العلم، دمشق، 1994.
- محمد علي البار. الخلايا الجذعية والقضايا الفقهية والأخلاقية، الدار السعودية، 2002.
- محمد علي البار. التجارب على الأجنة المجهضة، الندوة الطبية الخامسة، الكويت، 1989.

- محمد عثمان. استخدام الإنسان كحقل للتجارب العلمية، منتدى العرب، فتاوى إسلامية، على شبكة الإنترنت.
- محمد يحيى النجيمي. الاتجار بالأعضاء البشرية بين الحظر والإباحة في الشريعة والقانون؛ سجل بحوث المجتمع والأمن، كلية الملك فهد الأمنية، الرياض، سبتمبر 2005.
- مهند العزة. الحماية الجنائية للجسم البشري، دار الجامعة، 2002.
- مأمون عبد الكريم. رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006.
- مأمون عبد الكريم. حق الموافقة على التدخلات الطبية، مجلة العلوم القانونية، جامعة تلمسان، 2008، عدد 6.
- محمد عيد الغريب. التجارب الطبية والعلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان، مطبعة وهبة، القاهرة، 1989م.
- محمد خليفة. الحق في الحياة وسلامة الجسد، دار النهضة، القاهرة، 1996.
- محمد منصور. المسؤولية الطبية، دار الجامعة، الإسكندرية، 2006.
- مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، المرسوم التنفيذي رقم 92 / 276 لسنة 1992م.
- منذر الفضل. التصرف القانوني في الأعضاء البشرية، دار الثقافة، عمان، 1992.

- ماجد لافي. المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي، دار الثقافة، عمان، 2009.
- مأمون إبراهيم. الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء، الندوة الطبية الخامسة، الكويت، 1989.
- المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، قرارات المجمع الفقهي، 2002.
- محمد ياسين. أبحاث في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، بيروت، 1996.
- مركز زايد للتسيق والمتابعة، مستقبل الهندسة الوراثية، الإمارات، 2002.
- محمود طه. المسؤولية الجنائية عن استخدامات الهندسة الوراثية، مؤتمر الهندسة الوراثية، جامعة الإمارات، مايو 2002، المجلد 3.
- محمد البوطي. قضايا فقهية معاصرة، مكتبة الفارابي، دمشق، 1994.
- محمود حسني. الحق في سلامة الجسم، مجلة القانون والاقتصاد، ع3، 1959.
- محمد الخاني. المبادئ الأخلاقية للمهنة الطبية، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات، 1988م، العدد 2.
- محمد شكري سرور. التأمين ضد الأخطار التكنولوجية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1987.

- محمد شكري سرور. مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، دار الفكر العربي، القاهرة، 1983.
- محمود زكي. مشكلات المسؤولية المدنية، القاهرة، 1987.
- محمد حسين. التأمين الإجباري من المسؤولية المدنية المهنية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1996م.
- محمد علي عمران. الالتزام بضمان السلامة، دار النهضة العربية، القاهرة 1980م.
- محمد عبد الرحمن. المسؤولية المدنية للأطباء، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، القاهرة، 1984م.
- نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم السعودي (المرسوم الملكي رقم م/76 في 1424/11/21هـ).
- نظام مكافحة جرائم الاتجار بالأشخاص (قرار مجلس الوزراء السعودي رقم 244، وتاريخ 1430/07/20هـ).
- نظام مزاولة مهنة الطب البشري السعودي (المرسوم الملكي رقم م/3 في 1409/02/21هـ).
- نظام مزاولة المهن الصحية السعودي (المرسوم الملكي رقم م/59 في 1426/11/04هـ).
- نور الدين الغزواني. قانون زرع الأعضاء المغربي، القنيطرة، 2000.
- النووي. صحيح مسلم، دار إحياء التراث، بيروت، 1927.

- نزيه المهدي. المسؤولية المدنية الناشئة عن استخدام الهندسة الوراثية، مؤتمر الهندسة الوراثية، جامعة الإمارات، مايو 2002، المجلد 3.
- نزيه المهدي. المشكلات المعاصرة للمسؤولية المدنية الطبية، مؤتمر مسؤولية المهنيين، جامعة الشارقة، 2006.
- نزيه المهدي. الالتزام قبل التعاقد بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالعقد، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990.
- هيئة كبار العلماء بالسعودية، أبحاث هيئة كبار العلماء، الرياض، 1412 هـ.
- هشام الخطيب. الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة، دار المناهج، عمان، 1989.
- يحيى شريف. مبادئ الطب الشرعي، جامعة عين شمس، 1969.
- يوسف قاسم. نظرية الضرورة في الفقه الجنائي الإسلامي والقانون الجنائي الوضعي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1993.
- يوسف الأحمد. أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي، كنوز أشبيليا، الطبعة الأولى، 2006.
- وجيه زين العابدين. الطبيب المسلم، مكتبة المنارة، جدة، 1987.
- وهبة الزحيلي. الفقه الإسلامي وأدلته، دار الفكر، دمشق، 1985.
- وهبة الزحيلي. نظرية الضمان، دار الفكر، دمشق، 1982.
- وهبة الزحيلي. آثار الحرب في الفقه الإسلامي، دار الفكر، دمشق، الطبعة الثالثة، 1981م.
- واشنطن تعتذر لجواتيمالا لإجرائها تجارب طبية لا أخلاقية في الفطرة بين 1946 و1948م، مقال على شبكة الإنترنت.

ثانياً: المراجع باللغة الفرنسية

- Atlan (H). L'expérimentation biomédicale, paris, 1988.
- Adolphe (s). La responsabilité médicale en matière des greffes d'organes, thèse, Lyon, 1975.
- Boyer (J). L'obligation de renseignement dans la formation du contrat, thèse, Aix, 1977.
- Castelletta (A). Responsabilité' médicale, Dalloz, paris, 2002.
- Charaf Eddine (A).Le droit de la transplantation des organes, thèse, paris, 1975.
- Coelho (A), La responsabilité du fait des médicaments, thèse, Paris-VIII, 1998.
- Cabrillac (F). le droit civil et le corps humain, Thèse, univ Montpellier, 1962.
- Dumery (A), La responsabilité du fait des médicaments, mémoire, DEA, Aix- Marseille, 2001-2002.
- Duneau (M). Le médicament et les risqués de développement, après la loi du 19 mai 1998, k; Rev. Médecine et droit, 1999, n°34.



-
- Duprat (J). Information et consentement éclairé du sujet dans le cas de l'expérimentation de médicament sur l'homme, Revue droit sanitaire et social 1982, p, 369.
 - Glandier (N). L'utilisation de l'embryon humain a des fins médicales et scientifiques, An. Univ, 2000/2001.
 - Gromb (s), le droit de L'expérimentation sur l'homme, litec, paris, 1992.
 - Groutel (H), l'a protection des personnes qui se prêtent a des recherches biomédicales, resp, civ et Assur, 1989, chr.1.
 - Hannouz (M) et Hakem (A). Précis de droit médical, O.P.U, Alger, 1993.
 - Jestaz (Ph). les prélèvements d'organes, rev. Trim. Dr, civ, Sirey, paris, 1977.
 - Labrusse (C). L'expérimentation humaine et éthique, paris, 1988.
 - Le Tourneau (PH) et cadiet (L). le droit de la responsabilité, Dalloz, paris, 1996.
 - Malicier (D). la responsabilité médicale, paris, 1999.

-
- Nerson (R). L'influence de la biologie et de la médecine sur le droit civil, rev, trim. Dr. Civ, 1970, p 661.
 - Ossoukine (A). traité de droit médical, Idnt, Univ. Oran, 2003.
 - Ossoukine (A).l'éthique biomédicale, Idnt, Univ. Oran, 2007.
 - Onorio (B.D). Biologie, morale et droit, J.C.P, 1986,1,3261.
 - Pélissier (J). la sauvegarde de l'intégrité physique de la personne, thèse, paris, 1977.
 - Penneau(J). la responsabilité médicale, Sirey, paris, 1977.
 - Pradel (J). droit pénal général, Cujas, paris, 1995.
 - Savatier (R). Impérialisme médical sur le terrain du droit, D. 1952, chr, 157.
 - Savatier (R). Les problèmes juridiques des transplantions, d'organes, J. c, p, 1969, 1, 2247.
 - Seri aux (A). le droit de la biologie humaine, paris, 2000.
 - Souet. (s). l information du malade, mém, d.e.a, rennes, 1985.



-
- Schwartz (F). L'expérimentation sur l'homme, paris, 1986.
 - Tesson (A). Expérimentation humaine, cahiers Laennec, 1952.
 - Villani (D). La protection des personnes qui se prêtent a de recherches biomédicales, thèse, Lyon, 1992.

نبذة عن حياة المؤلف



- درس بجامعة وهران (الجزائر)، وحصل على شهادة الليسانس في الحقوق، سنة 1980، بدرجة جيد جداً.
- حصل على دبلوم الدراسات المعمقة في القانون الخاص، من جامعة "رين" (RENNES)، بفرنسا سنة 1981، بدرجة الشرف.
- حصل على دكتوراه الدولة في القانون الخاص المقارن، من نفس الجامعة، سنة 1984 بدرجة مشرف جداً.
- اشتغل أستاذاً في القانون الخاص لدى جامعة وهران، من سنة 1984 إلى 1996.
- أستاذ مشارك في الفقه الإسلامي بكلية العلوم الإنسانية والحضارة الإسلامية، بجامعة وهران، منذ عام 1986 إلى 1996.
- رئيس وحدة بحثية، بكلية الحقوق، جامعة وهران، في الفترة من 1988 إلى 1996.
- عضو بالمجلس العلمي لكلية الحقوق، جامعة وهران، في الفترة من 1988 إلى 1999.

- أستاذ بروفيسور في القانون الخاص لدى جامعة وهران منذ سنة 1993.
- أستاذ للدراسات العليا، بكلية الحقوق، جامعة وهران، في الفترة من 1986 إلى 1996.
- أستاذ للدراسات العليا، بكلية الاقتصاد والإدارة، قسم الأنظمة، جامعة الملك عبد العزيز، منذ عام 2010 إلى يومنا هذا.
- مارس مهنة المحاماة لدى المحكمة العليا الجزائرية، في الفترة من 1992 إلى 1996.
- عضو سابق في لجنة الخبراء لدى وزارة التعليم العالي، من 1994 إلى 1996.
- اشتغل أستاذاً بجامعة الملك سعود، بالرياض - السعودية، في الفترة من 1996 إلى 2005.
- خبير متعاون مع مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، بالرياض، من 2002 إلى 2003.
- عضو الهيئة العلمية الاستشارية لمجلة البحوث الفقهية المعاصرة، بالرياض، السعودية، منذ عام 2002 إلى يومنا هذا.
- خبير متعاون مع المجمع الفقهي الإسلامي، بمكة المكرمة، منذ عام 2003 إلى يومنا هذا.
- اشتغل أستاذاً للقانون لدى جامعة الشارقة، بالإمارات، خلال العام الجامعي 2007/2008.

- رئيس اللجنة الفرعية بكلية القانون لتنفيذ الخطة الاستراتيجية للبحث العلمي لجامعة الشارقة، بالإمارات، للعام الجامعي (2008/2007).
- عضو سابق لمجلس البحث العلمي العالي لجامعة الشارقة، بالإمارات.
- أستاذ بكلية الحقوق والعلوم السياسية، بجامعة وهران، من سنة 2005 إلى 2010م.
- حالياً أستاذ بكلية الاقتصاد والإدارة، قسم الأنظمة، جامعة الملك عبد العزيز، بجدة.
- أقدمية أكاديمية وخبرة علمية في البحث العلمي والتعليم العالي والدراسات العليا قدرها 28 سنة.
- له عدة أبحاث ومذكرات علمية في القانون والشرعية، منشورة في مجلات متخصصة ومحكمة.
- أشرف على عدة رسائل وأطروحات جامعية، دكتوراه دولة أو ماجستير، في القانون الخاص، والقانون المدني المقارن مع الفقه الإسلامي.
- مهتم بمسائل القانون الطبي، والأخلاقيات الطبية والحيوية، والبيوتكنولوجيا، وقضايا العقود والمسؤولية المدنية، وقضايا العقود الإلكترونية، والأحوال الشخصية، وبالدراسات الإسلامية المقارنة، بين آراء الفقهاء المسلمين بعضهم مع بعض، وبين هذه الآراء وما جاء في القوانين الوضعية المعاصرة.

صدر للمؤلف الكتب التالية:

1. النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني الجزائري، في جزأين، د.م.ج، الجزائر، الطبعة السادسة، 2008.
2. شرح قانون الأسرة الجزائري الجديد، في جزأين، الجزائر، الطبعة السادسة، د.م.ج، الجزائر، 2011.
3. قانون الأسرة الجزائري الجديد، معلقاً عليه بقرارات المحكمة العليا المشهورة خلال 44 سنة، د.م.ج، الجزائر، الطبعة الرابعة، 2010.
4. أبحاث ومذكرات في القانون والفقه الإسلامي، في جزأين، د.م.ج، الجزائر، 1995.
5. معصومية الجثة في الفقه الإسلامي في ضوء القوانين الطبية المعاصرة، دار الثقافة، عمان، الأردن، 2009.
6. أحكام التركات والموارث في ضوء قانون الأسرة الجزائري الجديد، دار الثقافة، عمان - الأردن، الطبعة الثانية، 2011.
7. المدخل لدراسة التشريع الإسلامي، د.م.ج، الجزائر، الطبعة الثانية، 1992.
8. النظريات العامة في الفقه الإسلامي، د.م.ج، الجزائر، 2001.
9. أحكام الموارث في التشريع الإسلامي وقانون الأسرة الجزائري الجديد (وفق آخر التعديلات)، د.م.ج، الجزائر، الطبعة الرابعة، 2010.

-
10. الإطار القانوني للمرحلة السابقة على التعاقد في ضوء القانون المدني المقارن، دار حافظ للنشر والتوزيع، جدة، 2011.
11. أحكام الزواج في ضوء قانون الأسرة الجزائري الجديد، دار الثقافة، عمان - الأردن، الطبعة الأولى، 2011.

هذا الكتاب في سطور

يعالج هذا الكتاب بطريقة سهلة ومختصرة، بعيداً عن التكلف والحشو، واحداً من الموضوعات المهمة في مجال أخلاقيات مهنة الطب (Medical Ethics)، والتي تحظى بتطبيقات عملية كبيرة، وهي الحدود الشرعية والقانونية والأخلاقية والإنسانية، للبحوث العلمية والتجارب الطبية والبيولوجية على الإنسان .

ومن جهة أخرى، فإن معظم القوانين العربية والإسلامية، لم تنظم كيفية إجراء هذه الأبحاث العلمية والطبية على الكائن البشري، كما أنها أغفلت التركيز على النواحي الأخلاقية للعلوم الحيوية والطبية (Bioéthique)، بنصوص قانونية صريحة وواضحة ومبينة؛ وهو ما يزيد من أهمية هذه الدراسة المقارنة، التي لاغنى عنها للطلاب بصفة عامة والباحثين والدارسين على وجه الخصوص .